VIII kadencja

SEJM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

- **Komisji Edukacji, Nauki i Młodzieży (nr 178)**
- **Komisji Zdrowia (nr 170)**

z dnia 3 kwietnia 2019 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Edukacji, Nauki i Młodzieży (nr 178)

Komisji Zdrowia (nr 170)

3 kwietnia 2019 r.

Komisje: Edukacji, Nauki i Młodzieży oraz Zdrowia, obradujące pod przewodnictwem poseł **Krystyny Szumilas (PO-KO)**, zastępcy przewodniczącego Komisji Edukacji, Nauki i Młodzieży, zrealizowały następujący porządek dzienny:

– pierwsze czytanie i rozpatrzenie rządowego projektu ustawy o opiece zdrowotnej nad uczniami (druk nr 3297).

W posiedzeniu udział wzięli: **Maciej Miłkowski** podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia ze współpracownikiem, **Grzegorz Błażewicz** i **Maria Urmańska** zastępcy rzecznika praw pacjenta ze współpracownikiem, **Anna Hilt** starszy specjalista w Departamencie Świadczeń Opieki Zdrowotnej Narodowego Funduszu Zdrowia, **Joanna Wilewska** dyrektor Departamentu Wychowania i Kształcenia Integracyjnego Ministerstwa Edukacji Narodowej, **Andrzej Cisło** wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej ze współpracownikiem, **Aleksandra Czerw** kierownik Zakładu Analiz Ekonomicznych i Systemowych Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego, **Bożena Janicka** prezes Porozumienia Pracodawców Ochrony Zdrowia ze współpracownikiem, **Mariola Łodzińska** wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych wraz ze współpracownikami, **Anna Oblacińska** kierownik Zakładu Zdrowia Dzieci i Młodzieży Instytutu Matki i Dziecka ze współpracownikiem oraz **Aleksandra Rudnicka** rzecznik Polskiej Koalicji Pacjentów Onkologicznych.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Ewa Muszyńska**, **Izabella Kulesza-Rozesłaniec**, **Jakub Stefański**, **Elżbieta Wojciechowska**, **Monika Żołnierowicz-Kasprzyk** – z sekretariatów Komisji w Biurze Komisji Sejmowych; **Maria Iwaszkiewicz** oraz **Urszula Sęk** – legislatorzy z Biura Legislacyjnego.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Dzień dobry państwu. Otwieram wspólne posiedzenie Komisji Edukacji, Nauki i Młodzieży oraz Komisji Zdrowia. Witam pana Macieja Miłkowskiego, podsekretarza stanu w Ministerstwie Zdrowia. Witam panią Joannę Wilewską, dyrektora Departamentu Wychowania i Kształcenia Integracyjnego w Ministerstwie Edukacji Narodowej oraz wszystkich gości i posłów. Stwierdzam kworum.

Informuję, że Marszałek Sejmu skierował w dniu 21 marca 2019 r. do Komisji Edukacji, Nauki i Młodzieży oraz do Komisji Zdrowia do pierwszego czytania rządowy projekt ustawy o opiece zdrowotnej nad uczniami, druk nr 3297. Porządek posiedzenia obejmuje pierwsze czytanie projektu z druku nr 3297.

Czy są uwagi do porządku dziennego posiedzenia? Nie słyszę uwag. Stwierdzam, że Komisje przyjęły porządek dzienny.

Przystępujemy do realizacji porządku dziennego. Proszę pana Macieja Miłkowskiego, podsekretarza stanu w Ministerstwie Zdrowia, o uzasadnienie projektu ustawy.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Maciej Miłkowski:

Szanowne Komisje, szanowni posłowie, szanowni państwo, jest mi niezmiernie miło przedstawić projekt ustawy o opiece zdrowotnej nad uczniami, który państwo otrzymali, a który w jednym dokumencie opisuje całą organizację opieki nad uczniami w zakresie zdrowia. Aktualnie zagadnienia te są rozdzielone w wielu aktach prawnych o zróżnicowanej randze – ustawach, rozporządzeniach i dokumentach prezesa Narodowego

Funduszu Zdrowia. Przedstawiany projekt o opiece zdrowotnej nad uczniami określa zadania niezbędne do zapewnienia kompleksowej i systematycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą, w szczególności podmioty, które sprawują tę opiekę, warunki do realizacji opieki zdrowotnej w szkole, a także zasady współpracy i wymiany informacji pomiędzy tymi podmiotami w zakresie realizacji zadań związanych z opieką zdrowotną nad uczniami.

Zgodnie z projektem ustawy, opieka zdrowotna w szkole obejmuje profilaktyczną opiekę zdrowotną sprawowaną przez pielęgniarkę środowiska nauczania i wychowania albo higienistkę szkolną oraz opiekę stomatologiczną realizowaną przez lekarza dentystę. Organ prowadzący szkołę zapewnia uczniom możliwość korzystania z gabinetu profilaktyki zdrowotnej w szkole oraz z gabinetu dentystycznego. Jeśli w szkole nie ma gabinetu dentystycznego, organ prowadzący szkołę zawiera porozumienie z podmiotem udzielającym świadczeń stomatologicznych dla dzieci finansowanych ze środków publicznych.

Uzupełniającym sposobem zapewniania dostępności do świadczeń stomatologicznych jest dentobus, w którym udzielane są świadczenia dentystyczne. W projekcie ustawy proponuje się, aby uczniowie korzystali ze świadczeń stomatologicznych w gabinecie zlokalizowanym w szkole lub w gabinecie współpracującym, poza kolejnością, przed innymi osobami w wieku dorosłym. Świadczenia stomatologiczne udzielane uczniom w dentobusie i w gabinecie szkolnym, zgodnie z projektem, będą realizowane bezlimitowo i finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Głównym założeniem przepisów jest określenie koordynującej roli pielęgniarki szkolnej oraz wskazanie obszarów współpracy wszystkich podmiotów dla osób zaangażowanych w sprawowanie opieki nad uczniem, a więc pielęgniarki szkolnej, lekarza dentysty, lekarza podstawowej opieki zdrowotnej oraz odpowiedzialnych za stworzenie warunków realizacji opieki w tej szkole, czyli dyrekcję szkoły – dyrektora i organ prowadzący, a także rodziców, nauczycieli i innych pracowników szkoły, w tym pedagoga. Współpraca ta polega na wymianie informacji i podejmowaniu wspólnych działań, ze szczególnym uwzględnieniem promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej.

Istotnym obszarem podejmowanym również w tej ustawie jest zapewnienie opieki uczniom niepełnosprawnym i przewlekle chorym podczas pobytu w szkole. Przyjęto, że opieka ta powinna być realizowana przez pielęgniarkę środowiska nauczania i wychowania albo higienistkę szkolną, jednak zapewnienie właściwej opieki wymaga współpracy pielęgniarki albo higienistki z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej, rodzicami, dyrektorem i innymi pracownikami. Podawanie leków i inne czynności podczas pobytu ucznia w szkole będą możliwe za pisemną zgodą rodziców.

Projekt ustawy wprowadza też fakultatywne upoważnienie ministra zdrowia do włączenia zaleceń postępowania, dotyczących opieki nad uczniami przewlekle chorymi lub niepełnosprawnymi, opracowanymi przez odpowiednie towarzystwa naukowe. Ponadto, dyrektora szkoły zobowiązuje się do zapewnienia pracownikom szkoły szkoleń lub innych form zdobycia wiedzy w przypadku opieki nad uczniami przewlekle chorymi lub niepełnosprawnymi, odpowiednio do potrzeb tych uczniów. Celem wprowadzenia powyższych regulacji jest zapewnienie bezpiecznych warunków pobytu w szkole uczniom przewlekle chorym lub niepełnosprawnym. Ważną kwestią jest zapewnienie uczniowi jako pacjentowi, prawa do wyrażenia zgody na udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz prawa do tajemnicy informacji o stanie zdrowia w ramach współpracy pomiędzy pielęgniarką a dyrekcją czy radą pedagogiczną.

Projekt ustawy określa ponadto kwestię monitorowania opieki zdrowotnej nad uczniami, przypisując zadania w tym zakresie wojewodom i Instytutowi Matki i Dziecka, który będzie koordynował prace i realizował coroczne sprawozdania dla Ministerstwa Zdrowia. W tym zakresie Najwyższa Izba Kontroli często wydawała zalecenia, żeby skoordynować opiekę i żeby pracownicy i rodzice dokładnie wiedzieli, jakie mają prawa i jakie są obowiązki poszczególnych stron.

Tak, więc dziękuję państwu bardzo. Przejdziemy do kolejnego etapu. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Dziękuję panu ministrowi. Otwieram dyskusję. Kto z państwa posłów chciałby zabrać głos? Pani poseł Chybicka, bardzo proszę.

Poseł Alicja Chybicka (PO-KO):

Pani przewodnicząca, szanowni państwo, dla mnie ten projekt, tak naprawdę, wnosi zaledwie ziarenko, żeby było dobrze w opiece zdrowotnej nad uczniami. Tak naprawdę, ta opieka nad uczniami, jaka jest w tej chwili, mówiąc krótko, to jest jedna wielka chała. To, żeby opiekę zdrowotną – to jest zapis początkowy – pełniła higienistka albo pielęgniarka, a nie lekarz, woła o pomstę do nieba.

Ja pamiętam takie czasy, kiedy raz w roku każde zdrowe dziecko w szkole było badane przez lekarza. Niewątpliwie było to marnotrawstwo środków publicznych, ponieważ lekarz siedzący w szkole przez część czasu nie miał co robić, bo opiekował się dziećmi, które zachorowały i wykonywał profilaktyczne badanie. Tym, co w tej chwili można by ewentualnie zrobić, byłoby wykonywanie w POZ każdemu zdrowemu uczniowi badania raz w roku.

Dlaczego to mówię? Nie mówię tego gołosłownie. Większość chorób w Polsce rozpoznajemy w wysokich stadiach zaawansowania. Uczennice zasypiają w ławkach i okazuje się, że jest to śpiączka cukrzycowa. Dzieci, które trafiają do klinik onkologicznych w Polsce, mają trzecie i czwarte stadia zaawansowania nowotworu, bo nie są badane, a nowotwór niejedno ma imię, rozwija się powoli. Gdyby każde dziecko raz w roku przebadać… Jednak tego nie zrobi pielęgniarka. Naprawdę, czasem lekarz POZ ma kłopot z rozpoznaniem, a studia pielęgniarskie w ogóle nie obejmują takiego zakresu. Najtrudniejszą rzeczą jest na pierwszej linii, u człowieka, który na pozór wygląda zdrowo, znaleźć odchylenia od stanu prawidłowego. Tego nie zrobi ani pielęgniarka, ani higienistka. Do tego potrzebny jest lekarz. Dlatego ten projekt w opiece zdrowotnej, niestety, wiele nie pomoże. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Dziękuję. Pani profesor, bardzo proszę. Proszę włączyć mikrofon. Proszę przyłożyć legitymację do mikrofonu.

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Pani przewodnicząca, panie ministrze, szanowni państwo, dziękuję za udzielenie głosu. Mogę w pewnym sensie zgodzić się z panią prof. Chybicką w tym, co mówi, ale my musimy pamiętać, że opiekę lekarską nad uczniami sprawuje lekarz podstawowej opieki zdrowotnej. To lekarz podstawowej opieki zdrowotnej ma wykonać bilans zdrowia dziecka. W ustawie jest dokładnie napisane, kiedy ten bilans trzeba wykonać i zapisać tam wszystkie wyniki tych badań, które mają być przeprowadzone. Mam nadzieję, że w najbliższym czasie – zdaje się, że po kilkunastu latach, a może nawet po prawie trzydziestu – ukaże się wreszcie system informatyczny, w którym będziemy mieli dokładnie zapisany stan zdrowia pacjenta. Wtedy zobaczymy, co dzieje się z badaniem dzieci w POZ.

Kiedy lekarze POZ bardzo chcieli przejąć opiekę nad dziećmi, zwracałam uwagę na to, że być może nie będą w stanie temu podołać. Tymczasem lekarze bardzo chcieli ją przejąć. Przejęli. A jak ta opieka wygląda, to właśnie zadaję pytanie panu ministrowi, bo zdaje się, że musimy wyciągnąć jakieś wnioski także z tego, co przedstawiła ostatnio Najwyższa Izba Kontroli? To jest rzeczywiście bardzo trudne, żeby te sprawy uregulować. Podobnie jak uregulowanie współpracy pielęgniarki czy higienistki szkolnej z lekarzem POZ, a także innymi służbami, które powinny opiekować się dzieckiem. Mam tu na myśli także opiekę nad zdrowiem psychicznym dzieci i młodzieży, które jest wyjątkowo zaniedbane.

Mimo to, że ta ustawa ma dość wąski zakres i chciałoby się, żeby w to było włączonych znacznie więcej działań, żeby ta opieka była szersza, chciałabym bardzo serdecznie podziękować Ministerstwu Zdrowia za przygotowanie tej skromnej ustawy – ja z tym się zgadzam. Mam nadzieję, że ten jej skromny zakres pozwoli na to, żeby zacząć budować system opieki medycznej nad dziećmi i młodzieżą, a jak trudna jest to sprawa, to wszyscy dobrze wiemy. Wszystkie statystyki wykazują, że ok. 24% dzieci do 18 r. ż. wymaga…

Gdyby pani poseł nie rozmawiała, byłabym bardzo zadowolona, bo mi to przeszkadza. Mówię do pani poseł Wróblewskiej. Myślę, że to jest to, od czego powinniśmy zacząć.

Ja wrócę na chwilę do przeszłości i powiem o pierwszych pracach, jakie podjęliśmy nad tym, żeby przywrócić medycynę szkolną, która na początku transformacji została kompletnie zrujnowana. Tu pani prof. Chybicka ma rację – był lekarz, który zajmował się badaniem dzieci, była opieka stomatologa nad dziećmi, a także opieka tego rodzaju, żeby dzieci były szczepione przeciwko chorobom zakaźnym.

Wobec tego już w 1999 r. w Rządowej Radzie Ludnościowej wydaliśmy książkę, która pokazywała, że trzeba przywrócić medycynę szkolną. Minęło trochę lat – można powiedzieć, że 20, jeśli dobrze policzyć – i rzeczywiście po 20 latach mamy do czynienia z ustawą. Podkreślam jeszcze raz, jest ona skromna, ale jak na początek, na to, że chcemy coś zrobić, chcemy podejmować te zadania i jakoś to organizować – bo oczywiście ten proces organizacji będzie trwał jakiś czas – to wszystko daje nam bardzo duże nadzieje, że poprawi się sytuacja zdrowotna dzieci i młodzieży. Oczywiście, trzeba będzie dobudować także – jeśli wreszcie powstaną – środowiskowe centra zdrowia psychicznego i inne instytucje, które będą współdziałać i rzeczywiście stworzymy system ochrony zdrowia dzieci i młodzieży. To jest jedna z najpilniejszych i najważniejszych spraw, które musimy tutaj podjąć.

W tej ustawie jest dość słabo podjęta sprawa edukacji zdrowotnej, ale myślę, że w tym systemie, który tutaj jest tworzony, i w tej ustawie, także jest miejsce, żeby to rozbudować i taką edukację zdrowotną rzeczywiście intensywnie prowadzić, bo ona może przynosić nawet lepsze skutki niż samo leczenie, które byłoby tutaj zastosowane. Dlatego jeszcze raz chciałabym podziękować. Chciałbym też prosić o dalszą pracę nad tą naprawdę ważną ustawą i żebyśmy wszyscy pochylili się nad jednym – jak polepszyć system opieki nad dziećmi i młodzieżą. To jest nasza powinność, nasz obowiązek, żeby dobrą ustawę od 1 września – mam nadzieję – zacząć wdrażać w systemie edukacji. Bardzo dziękuję.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Dziękuję bardzo. Ja mam w pamięci, że zapisały się do głosu pani poseł Białkowska i pani poseł Dziuk. Teraz proszę posłów o podniesienie rąk. OK. Pani Białkowska wycofuje głos. Czy tak? Dobrze. To pani poseł Dziuk, proszę. Potem pani poseł Fabisiak i pani poseł Krynicka.

Poseł Barbara Dziuk (PiS):

Pani przewodnicząca, panie ministrze, szanowna Komisjo, zaproszeni goście, ja chciałabym przede wszystkim podziękować za tę ustawę po kilkunastu latach, od kiedy – tak jak powiedziała pani profesor, moja przedmówczyni – ta opieka nad dziećmi i młodzieżą, niestety, została zaniedbana w szkołach. Ja chciałbym jeszcze dodać głos w sprawie doposażenia gabinetów dentystycznych, do którego doszło w zeszłym roku. Jest to też bardzo ważny kierunek zadbania o uzębienie młodego pokolenia. A ta ustawa – można mieć różne zdania – jest bardzo potrzeba i z ramienia Komisji, ale i jako matka, chciałabym bardzo podziękować za to, że wreszcie następuje normalność w dbałości o przyszłe pokolenia. Bardzo, więc proszę Komisje o pozytywne ustosunkowanie się do całej ustawy. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Dziękuję bardzo. Pani poseł Krynicka.

Poseł Bernadeta Krynicka (PiS):

Dziękuję. Szanowni państwo, pani przewodnicząca, panie ministrze, nie miałam zamiaru zabierać głosu, ale kolejny raz słyszę wypowiedź pani poseł Chybickiej, która roztacza katastroficzną wizję opieki zdrowotnej w Polsce. Jeszcze powinna pani dodać, że to wszystko wina PiS-u.

Pani profesor, to za czasów rządów Platformy Obywatelskiej i Polskiego Stronnictwa Ludowego likwidowane były gabinety stomatologiczne w szkołach i okrawana była opieka medyczna w szkołach. My to teraz naprawiamy. Tak, więc pani profesor, niech pani pomyśli i uderzy się w pierś, kto tak naprawdę zniszczył opiekę nad dziećmi. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):
Ja przepraszam, pani poseł, ale, o ile mi wiadomo…

Poseł Alicja Chybicka (PO-KO):
Czy ja mogę ad vocem powiedzieć? Ja myślę tylko o dzieciach, pani poseł, a nie o polityce…

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):
Pani poseł, za chwileczkę. Ja udzielam głosu. O ile mi wiadomo, to reforma służby zdrowia była przeprowadzona dużo wcześniej, w latach 1998-2001, pani poseł. Proszę, więc zobaczyć, kto wtedy rządził i kto…

Poseł Bernadeta Krynicka (PiS):
Ale mieliście 8 lat, żeby to wszystko naprawić. Pani przewodnicząca, pani nie wchodzi w…

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):
Pani poseł, odbieram pani głos…

Poseł Bernadeta Krynicka (PiS):
Odbiera pani. Proszę bardzo.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):
Ad vocem pani poseł Chybicka i wracamy do porządku obrad.

Poseł Alicja Chybicka (PO-KO):
Szanowna pani poseł, ja zawsze na uwadze mam dobro pacjenta, a tu dobro zdrowego dziecka i niestety przyszłego pacjenta, a nie działania polityczne. Niech pani popatrzy, jaka jest opieka nad dziećmi w szkole i nie mówi tutaj, kto i co, bo to dla tych dzieci jest najmniej ważne…

Poseł Bernadeta Krynicka (PiS):
Mieliście 8 lat, żeby zrobić porządek.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):
Pani poseł Krynicka, bardzo proszę o stosowanie się do zasad regulaminu. Pani poseł Fabisiak ma głos.

Poseł Joanna Fabisiak (PO-KO):
Bardzo dziękuję, pani przewodnicząca. Chciałabym odnieść się… Może inaczej. Rozpocznę od tego – jestem w Komisji Edukacji, Młodzieży i Nauki – że jest 30 tys. szkół... W tej chwili możemy się zgadzać lub nie i różnie oceniać sytuację w służbie zdrowia, ale doniesienia medialne są przerażające, jeśli ludzie umierają, bo odmawia się im opieki. A dlaczego? Nie dlatego, że służba zdrowia jest zła, tylko dlatego, że jest za mało lekarzy, za mało personelu medycznego. I wracam do swego pytania, bo do tej ustawy mam główne pytania. Jeśli więc jest 30 tys. szkół i chcielibyśmy zapewnić lekarza, a przynajmniej konsultanta dla każdej szkoły, to moje pytanie brzmi, jak państwo mają zamiar zapewnić tę opiekę lekarską. To pytanie pierwsze.

Chciałabym także spytać – to jest str. 11 – o zasady finansowania. W art. 24 jest powiedziane, że opieka zdrowotna nad uczniami jest finansowana ze środków ujętych w planach finansowych Narodowego Funduszu Zdrowia. Zatem mam pytanie – rozumiem, że trzeba do tego powoli dochodzić – jakie są środki przewidziane na ten projekt.

Wreszcie trzecie pytanie, dotyczące zakresu usług. Mówimy o usługach stomatologicznych. Chyba wszyscy jesteśmy zgodni, że dzieci powinne być nimi objęte, ale w jakim zakresie. Czy to będzie tylko tzw. plombowanie zębów, czy również ortodoncja? Proste pytania, praktyczne.

Czytając tę ustawę powiem, że oczywiście, jest dobra, potrzebna, ale bardzo mało konkretna. Jest dużo ogólników, a mało konkretów. Jeśli więc pewnych rzeczy sobie nie wyjaśnimy, to tak naprawdę wyjdziemy stąd z przekonaniem, że jest ustawa, która nic nie da. To znaczy, nie zapewni dzieciom tej opieki, o jakiej wszyscy marzymy. Ustawa marzeń, ale nie ustawa realizacji tej pięknej bajki. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):
Dziękuję. Pani poseł Wargocka.

Poseł Teresa Wargocka (PiS):

Dziękuję bardzo, pani przewodnicząca. Szanowni państwo, jesteśmy w trakcie pierwszego czytania, więc w obszarze szerokiej dyskusji na temat opieki zdrowotnej nad uczniami. Bardzo dobrze, że ta dyskusja się rozwija, bo mamy świadomość tego, że w różnych krajach europejskich system opieki nad uczniami jest zorganizowany w bardzo różny sposób. Są systemy, w których ta opieka oparta jest na zasobach oświaty i są takie systemy, w których opieka nad uczniami, czyli generalnie nad dziećmi i młodzieżą, jest domeną ministra zdrowia i tego resortu.

Biorąc pod uwagę obecny stan organizacji, to, że przez wiele lat mieliśmy politykę państwa dążącą do niepublicznych podmiotów usług zdrowotnych – czy POZ-ów, czy przychodni specjalistycznych, czy również szpitali działających w ramach spółek – wiemy, że ten system jest naprawdę zupełnie inny niż w latach 80., do którego tęsknimy. Wtedy chodziliśmy do szkoły, był gabinet dentystyczny, był lekarz i przegląd, były badania przesiewowe i skierowania do lekarzy. Czy my w ogóle jesteśmy w stanie wrócić do tego systemu państwowej służby zdrowia i robić wszystko, żeby z pozoru tak to wyglądało?

Oczywiście kierunki tej ustawy są słuszne. Myślę, że jesteśmy naprawdę na początku bardzo długiej drogi dochodzenia do dobrego systemu opieki zdrowotnej dla dzieci i młodzieży. To gwoli wstępu.

Znamy system edukacji, mamy informacje o liczbie szkół, o ich wielkości, o tym, że absurdem jest, aby w szkole, w której jest stu uczniów system mógł zapewnić i lekarza, i pielęgniarkę. To wszystko wiemy. W związku z tym, trzeba podejmować działania, które dadzą efekt synergii, pozwolą resortowi zdrowia, który powinien być resortem wiodącym w obszarze zdrowia dzieci i młodzieży, na takie określenie oczekiwań wobec systemu oświaty, które pozwoli te założenia sformułować.

Rozumiem, że w przypadku tej ustawy, którą prowadzi Ministerstwo Zdrowia, ta współpraca jest. Wiem, że toczy się od wielu lat, a dyskusja jest trudna, ale ona jest. Przyjmijmy tę ustawę jako początek bardzo długiej drogi. Właśnie tak, jak pani prof. Chybicka powiedziała, naprawdę dla dobra ucznia i dziecka. Jeżeli bowiem ja dzisiaj słyszę, że niektórzy posłowie opozycji już mówią, że to nic nie da i to jest pozorne, to apeluję – powstrzymujcie się. Niech nie wszystko będzie polityką. My mamy świadomość tego, że nie zbudujemy systemu mając takie braki kadrowe, jakie mamy. Są przyczyny obiektywne. Dołączam, więc do tego głosu pani profesor – rozmawiajmy, analizujmy, zastanawiajmy się, a może za kilka lat będziemy mieć dobry system. Bardzo o to proszę.

Jeżeli chodzi o opiekę stomatologiczną – bo próchnica u 90% dzieci to tragedia – można powiedzieć, że to daje pewność, że wskutek tego kolejne pokolenie młodych ludzi będzie pokoleniem słabszym ze względu na różnego rodzaju infekcje, powikłania itd. Chciałabym zapytać, czy w tej państwa dyskusji między Ministerstwem Edukacji Narodowej a Ministerstwem Zdrowia myśleli państwo o tym, żeby, tak jak szczepienia lekarskie mają bardzo ścisły nadzór, jest książeczka szczepień lekarskich i obowiązek tych sczepień, wprowadzić taką książeczkę monitorowania usług stomatologicznych – naprawdę bezlitosnego monitorowania, że tak powiem. Wydaje mi się, że jest to jedyne w tej chwili rozwiązanie, które mogłoby przynieść efekt.

Opieka stomatologiczna jest głównie w sektorze niepublicznym. Ja nawet słyszałam wypowiedzi polityków, którzy mówili, że przecież tu nie ma problemu. Nie ma problemu dla tych, którzy mają pieniądze.

Bardzo dobrze, że Ministerstwo Edukacji Narodowej przeznacza środki na utworzenie gabinetów stomatologicznych w szkole – dofinansowuje. Trzeba jeszcze więcej, bo mamy szkoły, które mają 1000 uczniów, 800 uczniów i tam jest sens tworzenia gabinetu stomatologicznego. Natomiast, jeśli chodzi o rodziców, biorąc nawet pod uwagę, że jest to świadczenie zdrowotne, na które musi być zgoda rodziców, to rodzic powinien mieć prawo wyboru, który stomatolog ogląda zęby jego dziecka i czy wkłada plombę takiej klasy, takiej klasy czy innej klasy, czy zgadza się na usunięcie zęba, czy nie. To jest domena decyzji rodziców. Jeżeli rodzic powie „tak, gabinet szkolny, szkoła, może tę moją funkcję nadzorować", to rozumiem, że wtedy jest w porządku. Natomiast to rodzic powinien być odpowiedzialny. Wiemy jednak, że nie wszystkie postawy rodziców są zgodne z naszymi oczekiwaniami.

Dlatego proponuję przemyśleć jakiś sposób monitorowania, do czego państwo ma prawo, bo przecież generalnie zdrowie publiczne jest również obowiązkiem państwa. Tak jak możemy szczepić, robić profilaktykę i wprowadzać różnego rodzaju programy, tak również w tym obszarze, szczególnie próchnicy uzębienia dzieci, powinniśmy może z tego bardzo szerokiego wycinka problemów wyjąć ten jeden jako priorytet, co jest moim marzeniem. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Dziękuję pani poseł. Pani poseł Gelert.

Poseł Elżbieta Gelert (PO-KO):

Dziękuję bardzo. Panie ministrze, mam kilka pytań do pana. Pierwsze pytanie. Czy mógłby pan nam powiedzieć, jak przedstawia się statystyka i wykorzystanie dentobusów? Jak wiemy, każde województwo taki dentobus posiada i na pewno państwo jako ministerstwo muszą mieć sprawozdanie z ich działalności. Gdyby więc pan minister był uprzejmy przedstawić nam ten aspekt…

Natomiast, jeżeli chodzi o ustawę, to faktycznie – mniej demagogii. Weźmy się za ustawę i przestańmy się przerzucać niepotrzebnymi epitetami.

Odnośnie do samej nazwy ustawy „o opiece zdrowotnej nad uczniami", wydawałoby się, że to jest „kompleksówka", która nam, tak naprawdę, dokładnie mówi, jak ta opieka będzie wyglądać. Natomiast w tej ustawie, na dzień dzisiejszy, tak naprawdę, główny nacisk – w 80-procentach – położony jest na opiekę stomatologiczną. Nie wiem, czy to jest jedyny aspekt opieki ustawy o opiece zdrowotnej nad uczniami, ponieważ sprawa gabinetów profilaktycznych jest tutaj tylko muśnięta.

Następna sprawa – to niejako odnośnie do samego tytułu tej ustawy. Nie wiem – nie będę się do tego odnosiła – czy może faktycznie wziąć się w tej chwili choćby za jakąś część – co pani poseł poprzednio powiedziała – ale brnąć do przodu i zacząć myśleć o tej opiece nad uczniami, mam natomiast kilka uwag, jeżeli chodzi o tę opiekę stomatologiczną. Bardzo prosta sprawa. W tej ustawie narzucają państwo, że dyrektor albo organ prowadzący ma podpisać porozumienie. To porozumienie może być z gabinetem, który będzie w danej szkole, który może być poza szkołą, a również z dentobusami. To pierwsza sprawa.

Pielęgniarka lub higienistka – jak ją państwo nazywają, której zawód już wymiera, ale jeszcze jest – będzie odpowiedzialna, tak naprawdę, za doprowadzenie tego dziecka. Oczywiście, byłoby najlepiej, gdyby to rodzice doprowadzali, ale jeżeli gabinet będzie poza, to ustawą tą nie regulują państwo tego, jak to będzie wyglądało.

Następnie, czy umowa z Narodowym Funduszem Zdrowia będzie opiewać na jednego stomatologa dla jednej szkoły. Czy nie prościej…? Konkretów tu w ogóle nie ma. Nie wiem, może później da się to wypracować, ale jeżeli ta ustawa wchodzi w ciągu trzech miesięcy, to w rezultacie ci, którzy podlegają tej ustawie, będą musieli ją zacząć realizować za 3 miesiące.

Jest, więc następne pytanie. Jeżeli chodzi o podpisanie umowy – ponieważ w tej ustawie nie ma mowy na temat finansowania, a przynajmniej bardzo niewiele – nawet w uzasadnieniu nie ma nic o tym, ile więcej Narodowy Fundusz Zdrowia wyda na finansowanie dzieci na mocy tej ustawy. Rodzi się więc pytanie, w jaki sposób Narodowy Fundusz Zdrowia… Czy nie prościej byłoby zrobić konkurs ogólnie dla stomatologów, którzy będą mieli pulę pieniędzy na dzieci? Jeżeli bowiem dany gabinet stomatologiczny podpisze umowę z daną szkołą, a szkoła jest duża, to ten gabinet „przytka się", bo tych dzieci będzie dużo, gdyby faktycznie miał pełnić tę funkcję dla tej szkoły. I jeszcze jest pierwszeństwo – tu jest zapisane, że dzieci z tej szkoły będą miały pierwszeństwo u stomatologa, więc wyrzucą całą inną kolejkę. Jest to na pewno kwestia do uregulowania, ale rodzą się tego typu pytania.

Także – tak jak powiedziałam – odnośnie do odpowiedzialności pielęgniarki, która z tym gabinetem stomatologicznym będzie musiała współpracować. Na jakiej bazie? Co będzie, jeżeli jest wiejska szkoła i ma podpisaną umowę z gabinetem w mieście? Ja mówię o takich przykładach, które się rodzą w związku z tą ustawą.

Może nie było czasu, może nie było miejsca, żeby o tym wszystkim pomyśleć, ale myślę, że jest to warte zaznaczenia, bo tu rola rodziców i opiekunów jest bardzo mała, natomiast odpowiedzialność personelu medycznego, w tym pielęgniarek, jest z kolei niedookreślona, a bardzo duża. Myślę więc, że należałoby się nad tym pochylić, ale rozumiem, że coś należałoby w końcu położyć na stole, pokazać, że coś się zrobiło dla opieki nad dziećmi w szkole, więc dlatego kładzie się tak niedopracowaną ustawę, aby może potem, latami, znowu ją dopracowywać. Proszę jednak zwrócić uwagę na to, że posłowie nie są od tego, żeby tworzyć byle jakie prawo, a potem je co 5 minut poprawiać, bo to już godzi w nasze dobre imię, i tak nadszarpnięte. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Dziękuję pani poseł. Pan poseł Andrzej Kryj, a przygotowuje się pani poseł Alicja Kaczorowska.

Poseł Andrzej Kryj (PiS):

Pani przewodnicząca, szanowni państwo, rzeczywiście, używając języka medycznego, można powiedzieć, że diagnoza została postawiona już bardzo dawno i chyba wszyscy zgadzamy się, że sytuacja w opiece nad uczniem jest fatalna. Ja będąc dyrektorem szkoły wówczas, kiedy te zmiany były wprowadzane, widziałem, jak ten system się załamuje, jak się wali. Później, pracując w urzędzie miasta, w wydziale edukacji, także obserwowałem, jak próbowano ratować tę opiekę w szkołach.

Chciałbym powiedzieć tak – ogromne słowa uznania dla pielęgniarek czy higienistek szkolnych, które w pewnym momencie stając przed widmem utraty pracy, ale także mając poczucie, że to, co robią ma sens, błyskawicznie decydowały się na to, żeby tworzyć niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej, jednoczyć się w kilka-kilkanaście osób i te usługi świadczyć. Także dla tych samorządów, które nie umywały rąk i decydowały się na współpracę, na udostępnianie tych gabinetów, na stosowanie różnego rodzaju ulg. Były przecież takie sytuacje, że samorząd mówił – wynajmiemy wam gabinet za duże pieniądze, ale były też takie samorządy, które podpisywały umowy użyczenia, by mogły to robić.

Przykładem pewnych pozytywnych działań, które wówczas były podejmowane, jest gmina Ostrowiec Świętokrzyski, gdzie właśnie ta współpraca pielęgniarek, higienistek szkolnych i samorządu sprawiła, że ta opieka została utrzymana i funkcjonuje do dzisiaj. Natomiast, proszę państwa, rzeczywiście można powiedzieć tak. Czy czekamy na taki moment, gdy będziemy mogli wprowadzić w życie super idealną ustawę i będzie – jak to się mówi – czekaj tatka latka, a katastrofa będzie nadal w wielu miejscowościach, czy też wprowadzamy tę ustawę, która z pewnością nie jest super doskonała, będzie wymagała dyskusji i jakichś poprawek w przyszłości, ale na pewno jest krokiem w dobrą stronę i na pewno przyniesie pozytywne rzeczy?

Tu chcę powiedzieć, że to, iż wprowadzamy ustawę, jest pewnym kolejnym działaniem, bo przypomnę, że w poprzednim roku do organów prowadzących szkoły trafiały pieniądze na doposażenie gabinetów pomocy pielęgniarskiej, przedlekarskiej. Trafiały pieniądze na odtwarzanie. W przypadku województwa świętokrzyskiego, było to ponad 1,7 mln zł. 300 placówek – jeśli dobrze pamiętam – mogło z tego skorzystać. Kilkadziesiąt samorządów o to się ubiegało i kto chciał, mógł z pewnych rzeczy korzystać.

Ja jestem zadowolony, że w tym momencie ta ustawa się pojawia. Rozmawiajmy, dyskutujmy, ale to jest krok w dobrą stronę. Myślę, że z czasem będziemy coraz lepiej pewne rzeczy w szkołach prowadzić. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Dziękuję. Pani poseł Alicja Kaczorowska.

Poseł Alicja Kaczorowska (PiS):

Panie przewodniczące, Wysokie Komisje, ja chciałabym powiedzieć tylko tyle, że szkoła nie jest placówką ani podmiotem leczniczym. Jest po prostu placówką edukacyjną i głównym jej zadaniem jest edukacja. Natomiast, pewnie bardzo ważne jest to, żeby dzieci miały opiekę w szkole. Biorąc jednak pod uwagę trudności, jakie napotykamy, jeżeli cho-

dzi o kadrę i to, co zastaliśmy w szkołach po objęciu władzy, ważne jest to – jak powiedziała pani poseł Wargocka – że należy wykorzystać efekt synergii.

Wiadomo, że szkoła ma edukować i w szkole dobrze jest prowadzić profilaktykę, opierając się właśnie na tej edukacji. Bardzo ważna jest jakość opieki stomatologicznej, bo jama ustna to są te wrota, poprzez które zaczynają się różne inne schorzenia, a także otyłość. Myślę więc, że na tym etapie, jeśli chodzi o środki, jakie posiadamy, rzeczywiście warto zwrócić uwagę na dobry gabinet higienistki, bo dzieci, jeżeli zachorują, są leczone w placówkach medycznych. Natomiast to pani higienistka, w porozumieniu z dyrektorem szkoły i nauczycielami, może prowadzić dobry program profilaktyczny, uczący po prostu, jak się strzec przed próchnicą, otyłością i innymi schorzeniami, które są wstępem do późniejszej cukrzycy itd. u osób dorosłych.

Pani prof. Chybicka powiedziała, że w szkole rosną nasi przyszli pacjenci. Dobrze by było, żeby w szkole rosły osoby zdrowe, które nie będą nigdy naszymi pacjentami. Tak byłoby najlepiej, ale na pewno tak nie będzie, bo taka jest epidemiologia i taka jest historia choroby różnych osób, także dzieci. Myślę jednak, że rzeczywiście w tej dobie, kiedy mamy mało lekarzy – będzie ich przybywać – trzeba postawić na synergię i trzeba pamiętać o tym, że szkoła nie jest placówką medyczną, aczkolwiek powinna uczyć zapobiegania chorobom i pomagać dzieciom wtedy, kiedy są stany nagłe. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Dziękuję. Pan przewodniczący Latos. Potem pani profesor, pan poseł Miller i pani poseł Radziszewska. Następnie sobie też udzielę głosu.

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo, pani przewodnicząca, panie ministrze, Wysokie Komisje. Szanowni państwo, myślę, że są tematy, które powinny nas łączyć, a nie dzielić. Według mnie nie ma, po co szukać dziury w całym. Oczywiście, zawsze można coś poprawiać, udoskonalać. Z całym szacunkiem do różnych wypowiedzi, również pani prof. Chybickiej, jednak przypomnijmy sobie, jak jest obecnie, a jak było wiele lat temu.

Obecnie jest tak, że w zasadzie, jeżeli dochodzi w szkole do jakiegoś nawet drobnego zdarzenia, to nie ma komu interweniować, nie ma kto pomóc. To musimy zmienić. Myślę, że odnośnie do tego jest pełna zgoda. Cieszę się, bo widzę, że pani profesor kiwa głową, bo to jest poza dyskusją.

W związku z tym, pozostaje kwestia, jak to zrobić i jak te zadnia rozsądnie rozdzielić. Wydaje się, że absolutnie normalną rzeczą jest to, że zapewnimy to minimum, czyli tę opiekę pielęgniarską, profilaktyczną, stomatologiczną. Natomiast, co dalej, jeśli chodzi o opiekę lekarską. Według mnie, chociażby przy okazji rozmowy na temat medycyny rodzinnej, kiedy już te gabinety powstaną, naprawdę możemy dyskutować o sytuacjach, kiedy mamy do czynienia np. z dużą czy bardzo dużą szkołą, rozmawiać z lekarzami rodzinnymi, żeby stworzyć takie mechanizmy, aby ich zachęcić do tego, żeby raz na jakiś czas byli obecni w szkole. Oczywiście, to musi mieć swój sens, musi wynikać chociażby z kalendarza szczepień czy z czegoś innego, bo nie od tego jest lekarz rodzinny, żeby po prostu był, tylko żeby był w ramach tej opieki i tego nadzoru medycznego. W przypadkach mniejszych szkół wydaje się, że ta współpraca może przebiegać w ten sposób, że pielęgniarka będzie z tym lekarzem rodzinnym współpracować i realizować pewne jego polecenia i wytyczne, będzie również zachęcać rodziców do tego, aby pamiętać o konieczności, w określonych sytuacjach, wizyt u lekarza rodzinnego.

Można oczywiście szukać jeszcze innych rozwiązań, natomiast, szanowni państwo, my zaczynamy w końcu… Pamiętam, że wiele, wiele lat dyskutowaliśmy na ten temat w Komisji Zdrowia i właściwie dreptaliśmy w miejscu. Nie było żadnych zmian, żadnego przełomu, podjęcia tego tematu w sposób inny niż tylko dyskusja. Cieszę się z tego, że w końcu tę medycynę szkolną będziemy realizować w taki sposób, jak należy. Za to dziękuję bardzo panu ministrowi.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Dziękuję. Pani profesor.

Poseł Józefa Hrynkiewicz (PiS):

Pani przewodnicząca, szanowni państwo, ja króciutko chciałabym jeszcze odnieść się do tych uwag, które zgłaszają tu państwo posłowie, że ta ustawa nie jest dostatecznie szczegółowa, nie wchodzi w szczegóły, które – zdaniem tych posłów – powinny tu być. Otóż, niepotrzebne byłyby takie szczegóły, dlatego że to jest pewna propozycja i rozwiązania, które będą stosowane w szkołach i będą stosowane także przy współpracy z samorządami, mogą być bardzo różne.

Ja, kiedy chcę zgłębić sprawę, to poza tym, co czytam, rozważam, analizuję, staram się zawsze zobaczyć, jak to wygląda w rzeczywistości. Trzy lata temu odwiedziłam gminę Pcim. To jest gmina w powiecie myślenickim, województwo małopolskie – 40 km od Krakowa. W Pcimiu są dwa gabinety stomatologiczne. Każdy z nich wyposażony był za 160 tys. zł pozyskanych z Funduszu Norweskiego. Te gabinety zatrudniały dwóch stomatologów na 4 godziny dziennie, 4 razy w tygodniu. Płacono tym lekarzom mniej więcej po 7 tys. zł. Wszyscy rodzice dawali upoważnienie lekarzowi do leczenia dzieci. Przy każdej karcie było dopięte takie upoważnienie rodziców….

Przestańcie rozmawiać. Bardzo przepraszam. Stomatolog miał takie zadanie, że wszystkie dzieci, które kończyły określony cykl kształcenia – były tym objęte przedszkole, szkoła podstawowa i gimnazjum – miały wyjść ze zdrowymi zębami. I tak było. Prowadzono, więc tam bardzo daleko posuniętą profilaktykę, zajmowano się leczeniem tych dzieci i odbywało się to naprawdę bezszmerowo, bezkosztowo i wszyscy na to się zgadzali. Jeżeli więc w takim Pcimiu, który czasem podajemy jako przykład kompletnego zacofania i parafiaństwa, potrafili to zorganizować i działało to naprawdę idealnie, to znaczy, że można to zrobić. Potem odwiedziłam jeszcze bardzo wiele gabinetów i bardzo wiele szkół, gdzie widziałam takie gabinety. Naprawdę, da się to zrobić. Byłabym przeciwna uszczegóławianiu, dlatego że są różne możliwości. My stwarzamy pewne możliwości.

Ja mam także bardzo wiele wizyt stomatologów w Rzeszowie, którzy przychodzą i mówią, że mają za niskie kontrakty. A jeśli mają za niskie kontrakty, to znaczy, że mogą po prostu uzupełnić ten kontrakt podejmując pracę w gabinecie szkolnym. Także stomatolodzy dziecięcy przychodzą do mnie z taką skargą. Zatem, jest to do wykonania.

Dlatego jeszcze raz dziękuję panu ministrowi, ministerstwu, także Ministerstwu Edukacji Narodowej za to, że państwo opracowali razem tę ustawę i że daje ona możliwość i szansę na to, żeby podjąć pewne działania. A jeśli chodzi o to, że nie będą one idealne, to tak naprawdę, my nie wiemy, jak będzie za 5-10 lat. Pewnie będziemy obserwować tę ustawę, będziemy monitorować. Zresztą tu monitorowanie jest powierzone Instytutowi Matki i Dziecka, wobec tego zawsze będziemy mogli uzupełnić ten monitoring. Będziemy mogli zainteresować się, jak to funkcjonuje i po kilku latach naprawdę będziemy mieli bardzo dobre rezultaty. Dlatego wszystkim państwu jeszcze raz bardzo serdecznie dziękuję za pozytywne wypowiedzi o tej ustawie i bardzo zachęcam, żebyśmy się pochylili i bardzo starannie popracowali nad tą ustawą, aby ona mogła być wdrożona w czasie, kiedy jest przewidziana do wdrożenia. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Dziękuję pani profesor. Pan poseł Miller.

Poseł Rajmund Miller (PO-KO):

Pani przewodnicząca, panie ministrze, szanowni państwo, zanim będziemy tak bardzo dziękowali i rozpływali się nad tą ustawą, to może państwo przeczytają opinię prawną. Ta opinia odsłania wszystkie braki i niedoskonałości tej ustawy.

To dobrze, że ministerstwo interesuje się zdrowiem dzieci, ale pierwsza teza tej opinii mówi, że „Projekt nie wprowadza zasadniczych zmian w stosunku do obecnych regulacji kształtujących system opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą w środowisku nauczania". To jest czterostronicowe opracowanie uwag do tego projektu ustawy. W związku z tym, składam wniosek o powołanie podkomisji, bo nie może być tak, że przejdzie ustawa niedopracowana, w której jest mnóstwo braków, bo nam bardzo się spieszy.

Mamy tu dwie Komisje – Komisję Zdrowia i Komisję Edukacji, Nauki i Młodzieży. Ja w tej ustawie nie widzę profilaktyki. A jeżeli mówimy o tym, to powinniśmy potrakto-

wać sprawę całościowo. Ja nie widzę tu woli ze strony… Czy jest na sali ktoś z Ministerstwa Edukacji Narodowej? Jaki jest wkład Ministerstwa Edukacji Narodowej? Od wielu lat walczymy o to, żeby do programów szkolnych był wprowadzony program profilaktyki zdrowotnej, bo to nie tylko… Czy ja mogę skończyć, proszę państwa?

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Bardzo proszę nie przeszkadzać.

Poseł Rajmund Miller (PO-KO):

Proszę państwa, w programie nauczania nie ma programów – ja jestem lekarzem – które zakładają informacje o profilaktyce dla młodzieży i dzieci. Nie ma takiego specjalnego programu. Nie ma o odżywianiu i o wielu innych rzeczach. W związku z tym, mamy również pytania.

To, o czym mówiła pani poseł przede mną. Jak wyobrażają sobie państwo pierwszeństwo dzieciaka do gabinetu stomatologicznego? Jeśli taki zapis państwo wprowadzają, to te gabinety nie będą w stanie przyjmować normalnych pacjentów.

Poza tym, jeżeli państwo pochylają się nad tą ustawą i opieką stomatologa, to proszę zajrzeć, jakie czynności stomatologiczne są refundowane. To jest leczenie zębów od jedynki do czwórki, tak jakby te dzieci reszty zębów nie miały. Czy więc rozszerzą państwo ten zakres, czy dogadacie się z NFZ na temat zakresu profilaktyki i refundowanego leczenia zębów u dzieci?

Jak widać, proszę państwa, ta ustawa jest dziurawa. Ona nie może być dzisiaj przyjęta, według mnie. Nie możemy nad nią głosować, tylko musimy naprawdę popracować w podkomisji nad tym, żeby wypuścić dokument, który będzie gwarantował bezpieczeństwo zdrowia dzieciaków w naszych szkołach.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Dziękuję bardzo. Pani poseł Radziszewska.

Poseł Elżbieta Radziszewska (PO-KO):

Dziękuję bardzo. Warto przeczytać wszystkie opinie, które dotyczą tej ustawy, bo jeżeli ma to coś zmienić w opiece zdrowotnej nad dziećmi w szkole i ta ustawa ma być korzyścią – a zakładam, że takie były intencje rządu – to należy tę ustawę tak przebudować i tak rozszerzyć, żeby rzeczywiście spełniała oczekiwania. Sam tytuł ustawy, który mówi, że ustawa dotyczy opieki zdrowotnej nad uczniami jest błędny, ponieważ nie oddaje treści tego, co jest w poszczególnych artykułach ustawy. Sam zakres współpracy tej pielęgniarki z dyrektorem – pielęgniarki, która właściwie powinna się nazywać szkolną, a tu jest bardzo skomplikowana nazwa tej pielęgniarki – zakres współpracy z lekarzem rodzinnym opiekującym się dzieckiem – bo rodzic ma prawo zapisać dziecko na listę aktywną do lekarza, którego wybierze, czy to pediatry, czy internisty, czy lekarza rodzinnego – nie jest dookreślony. Ponadto, sam zakres współpracy dyrektora z rodzicami określony jest sformułowaniem „procedur organizacyjnych postępowania". Konia z rzędem temu, kto dzisiaj odpowie, co to są za „procedury organizacyjne postępowania", które w tej ustawie nie są opisane.

Jeżeli coś nie jest dokładnie opisane i nie wymaga się tego, to znaczy, że tego nie będzie, bo nikt nie będzie wiedział, o co tak naprawdę chodzi. Jeżeli chodzi nam o dobro dzieci i rzeczywiście o profilaktykę, postawę prozdrowotną, a jeszcze na dodatek o opiekę stomatologiczną nad tymi uczniami, to niebezzasadne są pytania o taki gabinet w małych szkółkach, bo przecież państwo kazali utrzymać nawet małe szkółki wiejskie decyzjami kuratorów. Ciekawa jestem, jak pielęgniarka szkolna – pozwolą państwo, że będę używać tego określenia – będzie sprawować pieczę nad tymi dziećmi. Mamy nauczycieli wędrownych, a będziemy mieć pielęgniarki wędrowne, bo na to wygląda.

Na dodatek, żeby to jeszcze dotyczyło małych szkółek. Co z tymi szkołami, które dzisiaj są molochami, w miastach, gdzie jest 2 tys. i więcej uczniów? Państwo wskazują w jednym z zapisów, że dyrektor ma zawrzeć umowę z jednym gabinetem stomatologicznym, bo jest liczba pojedyncza. To, w takim razie, czy te dzieci będą przychodziły o północy do tego gabinetu albo lekarz o północy będzie chodził, bo sprawować opiekę

stomatologiczną nad dwoma tysiącami uczniów czy nawet półtora tysiącem wcale nie będzie lepiej. Jest tyle niedookresleń, tyle znaków zapytania…

Ja jestem za tym, żeby ta pielęgniarka szkolna, która czuwa nad zdrowiem dzieci, która w razie czego udzieli pierwszej pomocy, zwłaszcza dzieciom, które chorują na choroby przewlekłe… A wszyscy pamiętamy, że to państwa minister, Legutko, wydał okólnik, na podstawie którego dzieci, które są chore przewlekle, miały mieć edukację w domach, a dzieci w przedszkolach miały mieć opiekę tylko w domu, ponieważ uważaliście, że dziecko przewlekle chore nie zasługuje na to, żeby się uczyć i przebywać w środowisku rówieśniczym, w placówce oświatowej. Dużo trzeba było zmienić. Tu państwo też nawiązują do tych dzieci przewlekle chorych, ale wszystko jest niedopracowane.

Na dodatek – odnosząc się już do warstwy legislacyjnej i merytorycznej – co daje ustawa, która powiela te same zapisy z prawa oświatowego. Czy myślicie, że one mocniej będą działać, jeśli drugi raz je powtórzycie? Nie będą. Co dzieci z tego będą miały?

Chcieli państwo zaspokoić własne potrzeby polityczne. Ponieważ obiecaliście, że lekarz, higienistka i stomatolog wrócą do szkoły, to teraz stawiacie bubel prawny, niedopracowany, który, zapisany raptem na kilku stronach, budzi tyle pytań i wątpliwości. Na dodatek, u kogoś, kto na tym się zna, budzi wątpliwości, czy w ogóle to spełni swoją rolę. Oczywiście, wszelkie działania, które powiększą opiekę nad dzieckiem, są ważne, ale stwórzmy taki akt prawny, który będzie skuteczny, że będą mogli państwo powiedzieć „przywróciliśmy opiekę zdrowotną nad dziećmi w szkole”, a nie tylko kawałek, bo to nie jest cała opieka zdrowotna. Mamy, bowiem tylko pielęgniarkę środowiska szkolnego i stomatologa, bo dyrektor zawrze porozumienie zawsze z jednym.

A gdzie są dentobusy? Ja chcę powtórzyć pytanie pani poseł Gelert. Jak mają się do tego dentobusy, które miały jeździć właśnie do małych miejscowości? Z wyliczeń wynikało, że na 40 tys. sołectw dentobus przyjedzie do danego sołectwa raz na 10 lat. Taki efekt kupowania dentobusów.

Ja, panie ministrze, przychylam się do prośby pani poseł Gelert. Proszę o szczegółową informację na temat działań związanych z kontraktowaniem usług w dentobusach. Ile tych dentobusów? Ile kilometrów? Ilu lekarzy? Ile dzieci? Jaki kontrakt? Tutaj też nie ma mowy o tym – poza tym, że będzie podpisane w ramach kontraktu – że będzie zwiększone kontraktowanie chociażby tych świadczeń pielęgniarskich czy stomatologicznych. Chcieli państwo „opękać” praktycznie bezkosztowo, jak pisze ekspert. Uważacie, że ta ustawa może być bezkosztowa, że jeśli wpiszecie, że za usługi stomatologiczne zapłaci NFZ z kontraktu, to załatwiacie wszystko. Nie załatwiacie.

A co z tymi szkołami, gdzie nie ma nawet jednego pomieszczenia, bo wszystkie są wynajęte na klasy lekcyjne? Czy gabinet pielęgniarki szkolnej i stomatologiczny będą w kontenerze obok szkoły? Jaką macie pulę i skąd te pieniądze będą pochodzić, żeby pomóc samorządom przygotować w każdej szkole gabinet, bo przecież tego typu działania wymagają specjalnego pomieszczenia? To nie jest zakład, do którego przychodzi się zrobić poprawki krawieckie albo do szewca. To jest zakład opieki zdrowotnej. Tam urzęduje pielęgniarka i ewentualnie stomatolog…

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Pani poseł, proszę o konkluzję.

Poseł Elżbieta Radziszewska (PO-KO):

Skąd pieniądze? Bardzo proszę, w takim razie, o udzielenie odpowiedzi na szereg pytań, które ja przytoczyłam, a są zawarte w ekspertyzach i dzisiaj tu też wybrzmiały, również na piśmie, na temat działań dentobusów od czasu, kiedy je zakupiono.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Dziękuję pani poseł. Do głosu zapisali się pani poseł Białkowska, pan poseł Brynkus i pan poseł Ostrowski. Zamykam listę posłów zapisanych do głosu. Wcześniej jeszcze ja się zgłosiłam i na tym zakończymy turę dla posłów. Mamy jeszcze gości. Proszę, pani poseł Białkowska.

Poseł Anna Białkowska (PO-KO):

Pani przewodnicząca, Wysoka Komisjo, panie ministrze, mam pytanie, skoro już pan to wie – konkludując – bo posłowie zgłaszali wiele poprawek i wątpliwości, i sam pan wie, że eksperci, Naczelna Rada Lekarska, chociażby sam BAS i wiele innych osób, mówią, że dobrze, że się zaczęło, ale nie na tym mamy poprzestać. Poza tym, to nie zaczęło się, tylko trwa, bo jak pamiętam, w szkołach były pielęgniarki, byli stomatolodzy i to była bardziej profilaktyka, do tego były przystosowane gabinety. Jednak nie wiem, czy żeby wszędzie mieć gabinet lekarski, w każdej szkole, to samorząd znowu zapłaci za dostosowanie, wyposażenie i budowę tych gabinetów. Czy każda szkoła na wsi będzie miała gabinet lekarski i fotel stomatologiczny, który kosztuje bardzo wielkie kwoty?

Państwo posłowie prosili o szczegółowe informacje, jaki będzie zakres opieki, na jakiej podstawie będą kontrakty. Przecież Narodowy Fundusz Zdrowia nie ma już pieniędzy, żeby je przeznaczyć jeszcze na szkoły.

Pamiętajmy, że tu pan poseł mówił o czterech zębach górnych i czterech dolnych, które są w kontrakcie z Narodowym Funduszem Zdrowia. Czy dzieci będą mogły wyreperować nieco więcej zębów? Czy będzie to tylko profilaktyka i mycie, „elmeksowanie" zębów? Na te wszystkie pytania chcemy szczegółowych odpowiedzi, bo jak pani poseł Alicja Chybicka mówiła, dzieci są najważniejsze.

Nie będziemy się tu licytować, bo nie o to chodzi, tylko chodzi o szczegółowe informacje na ten temat. Mamy na sali również ekspertów, którzy chętnie będą służyć swoją radą. Poza tym – wielokrotnie zadawano tu to pytanie – gdzie są te dentobusy. Czy jeździ choćby jeden z nich i ile przeprowadzono procedur? Czy później, gdy będą już gabinety stomatologiczne – bo wierzę, że będą wyposażone przez państwo, przez Ministerstwo Zdrowia i finansowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia – te dentobusy będą wykorzystywane, czy będą już stały na parkingach rządowych? Zabierzmy się za to porządnie, żeby nie było tak, jak z ostatnią ustawą o Sądzie Najwyższym, że za ósmym razem będziemy mieć już coś na wzór konkretów, a tak naprawdę, jeszcze z zastrzeżeniami Unii Europejskiej. Bardzo proszę, panie ministrze, zabierzmy się do konkretnej pracy. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Dziękuję. Pan poseł Brynkus.

Poseł Józef Brynkus (Kukiz15):

Szanowni państwo, ani taki Pcim, ani taka mała szkoła, nie powinny być przedmiotem marginalizacji. Powinny być traktowane równorzędnie, jak każdy inny podmiot występujący w Polsce. Proszę, więc o to, abyśmy te podmioty traktowali w taki sam sposób, bo oni mają prawo do takiej samej usługi jak wszyscy pozostali.

Diagnoza, że opieka medyczna jest fatalna, znana jest już od kilku czy wręcz kilkunastu lat. Dlatego może dziwić fakt, że w tak długim czasie przygotowywana jest ustawa, i jeszcze jest to ustawa, która nie spełnia podstawowych oczekiwań odnośnie do profilaktyki i w ogóle zabezpieczenia zdrowotnego. Z tą profilaktyką, jak mówił pan poseł Miller, jest różnie, bo np. funkcjonują podręczniki w szkole do 7 klasy szkoły podstawowej, z chemii, w których zachwala się np. dopalacze. Myślę więc, że Ministerstwo Edukacji, Narodowej – bo to jest jedna z działek, którymi zajmuje się ministerstwo – powinno uderzyć się w pierś i rzeczywiście przeglądnąć, czy te podręczniki są napisane zgodnie z podstawami programowymi, zgodnie z wytycznymi i pewnym oczekiwaniem ze strony rodziców, ale też dzieci.

Chciałbym jednak powiedzieć państwu o jednej rzeczy, że wbrew oczekiwaniu, że najpierw będzie legislacja, a w ślad za nią, być może, pójdą pieniądze, to jednak są w Polsce osoby, które mają na uwadze dobro dzieci. Na przykład, w Starogardzie Gdańskim jest program dentystyczny noszący nazwę „Zdrowe zęby, piękny uśmiech", realizowany przez posła Kukiz'15, Andrzeja Kobylarza, we współpracy z miejscowym lekarzem stomatologiem. Wszystkie szkoły w tej gminie do końca roku szkolnego zostaną objęte badaniem, a leczenie dentystyczne tych dzieci, które będą tego wymagały, nie będzie opłacane… Myślę więc, ze zarówno ministerstwa, zarówno zdrowia, jak i edukacji, a także wszyscy inni, powinni po prostu wziąć z tego przykład. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Dziękuję. Pan poseł Ostrowski.

Poseł Krzysztof Ostrowski (PiS):

Dziękuję bardzo, pani przewodnicząca. Pani przewodnicząca, panie ministrze, szanowni państwo, ustawa rzeczywiście jest ogólna, ale – moim zdaniem – jest to krok w dobrym kierunku. Myślę, że przynajmniej dostrzegamy problem, jaki mamy od wielu, wielu lat. Oczywiście, przebijało się przez państwa wypowiedzi – to jest jasne – że siły mamy ograniczone. Jest mało lekarzy i pielęgniarek, ale przecież nie jest tak, że nic nie robimy w tym kierunku, aby to się zmieniło. Wczoraj mieliśmy okazję posłuchać wystąpienia pana ministra – zwiększamy nabór na studia dzienne medyczne. Mamy też dobrą informację, że ostatnio coraz więcej pielęgniarek po ukończeniu szkół pielęgniarskich zostaje w zawodzie. Są, więc pewne rzeczy, które cieszą.

W związku z tym, jest pytanie. Jeżeli siły mamy ograniczone i jest np. taka sytuacja, że w poradniach w Wielkopolsce lekarze rodzinni rozdają numerki, dlatego że są kolejki... Rozdają numerki i rejestrują na następny dzień. Jest pytanie, czy mamy nic nie robić, czy jednak lepsza jest taka ustawa ogólna.

Jedna z przedmówczyń, pani poseł – nie będę już wspominał nazwiska – powiedziała „zabierzmy się za to porządnie", postraszyła nas Unią Europejską, że unia sądy oprotestowała. Ja myślę, że jeśli państwo poproszą unię, to ona wszystko oprotestuje, bo jest taka sytuacja polityczna. Natomiast jestem przekonany, że dobrze, że tę ustawę robimy. Jest to krok w dobrym kierunku. Chciałbym, więc panu ministrowi i ministerstwu podziękować za pracę, którą wykonali. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Dziękuję bardzo, panie pośle. Ja chciałabym poprzeć wniosek o powołanie podkomisji, bo wydaje się, kiedy czyta się opinie prawne i opinie merytoryczne do tego projektu, że ten projekt ma naprawdę bardzo dużo rzeczy zapisanych bardzo ogólnie, a mnie, jako posła martwi to, że nie jest to akt prawny, który scalałby obowiązujące przepisy. Niektóre z przepisów wymagają doprecyzowania. Całość wprowadzenia części z proponowanych przepisów wymaga przeanalizowania z punktu widzenia powoływania się na obowiązujące przepisy prawa – czytam z opinii prawnej BAS-u. Wydaje się więc, że większa merytoryczna praca nad tym projektem byłaby potrzebna, żebyśmy nie zaszkodzili systemowi, a pomogli.

Były też takie apele ze strony posłów PiS-u, aby pracować nad tą ustawą merytorycznie, więc ja też apeluję o to, żebyśmy merytorycznie do tej pracy podeszli i przepracowali to dokładnie w podkomisji. To wcale nie musi opóźnić procesu legislacyjnego, bo mamy jeszcze trochę czasu, a może być korzystne dla projektu.

Ponieważ taki wniosek padł, będziemy nad nim glosować po zakończeniu pierwszego czytania. Apeluję, żebyśmy odnieśli się do niego pozytywnie.

Mamy jeszcze część dotyczącą dyskusji. Tę część oddajemy naszym gościom. Bardzo proszę o zgłaszanie się. Bardzo też proszę o przedstawianie siebie i instytucji, którą państwo reprezentują. Bardzo proszę.

Wiceprezes Naczelnej Rady Lekarskiej Andrzej Cisło:

Dzień dobry państwu. Szanowny panie ministrze, szanowna pani przewodnicząca, szanowni państwo, Andrzej Cisło, Naczelna Rada Lekarska. Jestem wiceprezesem NRL odpowiedzialnym za sprawy lekarzy dentystów.

Proszę państwa, ten projekt ustawy jest i niekonkretny, i konkretny. To znaczy, że wprowadzając konkretne przepisy i kreując konkretne obowiązki wytworzy taką sytuację, którą… Ja pozwoliłem sobie skierować do państwa niekrótkie wyjaśnienie – to nie jest prosta sprawa, więc nie mogło być krótkie – również liczbowe, że projekt ustawy, jeżeli stanie się ustawą, wykreuje takie obowiązki i dokona takiej segmentacji środków, przynajmniej na leczenie stomatologiczne, że oczywiście można liczbowo udowodnić, że da się wykonać opiekę stomatologiczną nad dziećmi, ale trzeba od razu powiedzieć, że likwiduje się opiekę nad pacjentami dorosłymi. Trzeba też wiedzieć, że życie nie kończy się, a raczej zaczyna na 18. r.ż. Młody człowiek wchodząc w dorosłość, w konsekwencji trzymania systemu leczenia stomatologicznego na takim poziomie finansowa-

nia, po prostu wypadnie z dobrodziejstwa tej ustawy i nagle zderzy się z bardzo twardą rzeczywistością.

To nie jest drobiazg, proszę państwa. W art. 9 definiuje się, że lekarz, który ma podjąć współpracę ze szkołą, ma wykonywać świadczenia kontraktu dziecięcego. Tych kontraktów, proszę państwa, jest 10%. Tak więc, jeśli chodzi o sam zapis ustawowy „od września" – a umowy są zawarte do 2022 r., w niektórych częściach kraju zawierane są w tej chwili na 5 następnych lat – to ta rzecz prawdopodobnie jest błędem, choć nie wiem, bo być może jest w tym jakaś inna intencja.

Drodzy państwo, Komisja Zdrowia spotykała się w poprzednich kadencjach dwukrotnie w sprawie stomatologii, w roku 2011 i w roku 2013 – w tej jeszcze nie, wyjąwszy to zeszłoroczne spotkanie o dentobusach – i za każdym razem posłowie obiecywali sobie, że trzeba się spotkać jeszcze raz, bo sprawa jest nierozwiązana. Wydaje się, po wieloletniej dyskusji odnośnie do leczenia stomatologicznego, że ten problem, dlaczego nie można tej opieki stomatologicznej zorganizować, to jest jakaś rzecz granicząca wręcz z alchemią, to jest jakaś wielka tajemnica. Nie, proszę państwa. Ja to państwu w 40 sekund powiem. To jest bardzo proste.

Otóż, tak jak medycynę dzieci i młodzieży, czyli pediatrię, można byłoby wykonywać zupełnie swobodnie będąc nawet pozbawionym środków publicznych – aczkolwiek jest to teoria, bo nie znam szpitala, który będzie zwalniał pediatrę, raczej wszyscy trzymają tych specjalistów, żeby tylko nie odeszli na emeryturę – tak, niestety, stomatologii dziecięcej nie da się wykonywać bez wsparcia środkami publicznymi. Nie da się. Gabinet typowo pedodontyczny, czyli nakierowany na leczenie dzieci, komercyjny, nie może utrzymać się w mieście mniejszym niż 80-tysięczne. Po prostu, ekonomicznie nie ma racji bytu. To powoduje, że młodzi lekarze, którzy kończąc studia mają przed sobą 40 lat pracy – ale tak mają teraz wszyscy – muszą sobie na te 40 lat zapewnić pracę, zapewnić pacjentów. Dlatego swojej edukacji podyplomowej instynktownie szukają w obszarach stomatologii odtwórczej, stomatologii dla dorosłych, która w razie czego zapewni im miękkie lądowanie, a w ogóle zapewni im pracę i byt. Tu jest problem.

Nie chodzi o to, żeby młody lekarz zarabiał na poziomie lekarza gabinetu implantologicznego. Chodzi o stabilność… Pani poseł, naprawdę, proszę mi wierzyć. Mamy naprawdę dość dobry kontakt, bo jesteśmy samorządem lekarskim. Najważniejsza dla tego lekarza jest stabilność. Czyli, jeżeli nawet on poświęci się pracy z dziećmi, to następna ekipa za 5, 10 czy 15 lat nie zlikwiduje tego problemu. My tej stabilności nie mamy.

Proszę państwa, wystarczy spojrzeć na tę tabelkę, którą państwo mają na wstępie naszego listu z poniedziałku, a mianowicie plan finansowy stomatologii – w 2008 r. 3,8, a w 2019 r. 2,27. To mówi samo za siebie. Ludzie po prostu instynktownie głosują nogami, czyli… Owszem, można byłoby powiedzieć, że stworzymy jakieś programy, ale ci ludzie nie zostaną przy stomatologii dziecięcej, oni od niej uciekną. Dlatego, jeżeli wpisaliśmy w jedną z poprawek wzrost finansowania o 700 mln zł, to nie tylko po to, żeby dodać sobie animuszu. Jest po prostu sytuacja, że trzeba uzupełnić teraz to, co zabierzemy dorosłym.

Oczywiście powtarzam wszystkie uwagi. Są słuszne. Dobrze, że pastwo podnieśli tę kwestię, że nie może być jeden gabinet, bo przecież żaden lekarz z gabinetem nie zdecyduje się na szkołę liczącą 1100 dzieci.

Proszę państwa, liczby nie kłamią. Przeliczyliśmy to na przykładzie województwa wielkopolskiego. Dosyć reprezentatywna sytuacja. Wszystko się zgadza. Mogą być błędy w szacunkach – kilka procent. Może tych etatów zostanie więcej na leczenie dorosłych, ale praktycznie rzecz biorąc, nie zostaje na leczenie dorosłych.

Cały czas podkreślam – na poprzednim posiedzeniu Komisji w 2013 r. tej tezy gratulował nam ówczesny rzecznik praw dziecka – że dziecko wzrastając w rodzinie, w której nie ma nawyków, w której jest wykluczenie stomatologiczne, nie nabierze nawyków i wejdzie w dorosłość nieprzygotowane. Naczelna Rada Lekarska nigdy nie mówiła o złej woli tej czy innej ekipy, bo, proszę państwa, to się rozciąga… Nasz głos jest kompletnie apolityczny, bo mówimy o 11 latach. Nie mówimy, więc tutaj, że ta władza jest gorsza, a ta lepsza, tylko chodzi nam o to, że to można nazwać brakiem pomysłu na stomato-

logię. Dlatego apelowaliśmy niedawno z panem prezesem Matyją do ministra zdrowia o zorganizowanie debaty w sprawie stomatologii, o poważne podejście do wyceny świadczeń. Jeśli tego nie będzie, to po prostu będziemy w dalszym ciągu udawać, że jakiś problem załatwiamy, a właściwie przesuwamy pionki, przesuwamy gdzieś jakieś pieniądze.

Organizacyjnie my tego nie widzimy, proszę państwa. A poza tym, to wszystko jest dzisiaj możliwe. To, co prawnicy piszą – nie wiem, bo nie znamy tego opracowania. Przecież dzisiaj można się umówić telefonicznie, w godzinach popołudniowych z dzieckiem, tylko problem jest taki, że rodzice nie zgłaszają tych wizyt. Tu na szczęcie nie różnimy się z NFZ w poglądach – mamy dokładnie ten sam.

NFZ w 2017 r. wprowadził przelicznik na świadczenia dziecięce. Od razu informuję państwa, żeby sprostować – leczone są wszystkie zęby, nie jest tak, że do czwórki. Leczony jest cały garnitur zębów. Dorosły czy dziecko, nie ma znaczenia. Wszystkie podlegają leczeniu. Otóż, NFZ wprowadził przelicznik 1,3 na świadczenia dziecięce. Wydawało się, że to spowoduje wzrost udzielania świadczeń dziecięcych. Okazało się, że nie. Dlaczego? Nie dlatego, że lekarze w dalszym ciągu uważali, że to za mało. Nie, proszę państwa. Rodzice nie zgłaszają tych wizyt. Nie wiem, jaką siłę przekonywania musiałaby mieć ta higienistka, żeby ten rodzic w końcu… A co będzie z nieodwoływanymi wizytami? Higienistka zapisze, przekaże rodzicom, OK., w porządku, a rodzice nie pójdą z tym dzieckiem, bo się boją wynegocjować z młodym człowiekiem, że pójdzie, będzie siedział i będzie grzeczny itd.

Proszę państwa, dużo dobrych rzeczy, ale tego nie da się zrobić – przepraszam – tak powierzchownie. Dlatego apeluję do państwa o głębsze zastanowienie, ponieważ ta ustawa, jeżeli będzie ustawą, wykreuje konkretny obowiązek dla organów prowadzących szkoły. NFZ do tego podejdzie być może ze śmiertelną powagą i po prostu będzie trochę nieszczęścia z tym wszystkim. Ten system leczenia stomatologicznego się rozsypie. Państwo są komisjami sejmowymi, nam nic do tego. Jesteśmy tylko głosem doradczym, ale prosimy o naprawdę rzetelną debatę w sprawie stomatologii. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę.

Prezes Porozumienia Pracodawców Ochrony Zdrowia Bożena Janicka:

Dziękuję bardzo. Pani przewodnicząca, szanowni państwo posłowie, nazywam się Bożena Janicka. Jestem prezesem Porozumienia Pracodawców Ochrony Zdrowia. Jestem wieloletnim pediatrą i od wielu lat lekarzem rodzinnym. Na dodatek – jeszcze uzupełnię – od wielu lat, bo prawie 25, prowadzę poradnię, teraz już swoją, a wcześniej ośrodek zdrowia, w miejscowości Kazimierz Biskupi. Szkół pod opieką mam 5 jako pediatra i jako lekarz rodzinny. Reprezentuję przede wszystkim podstawową opiekę zdrowotną, zresztą we wszystkich gremiach, jeśli chodzi o ten zakres.

Jeżeli chodzi o tę ustawę, po pierwsze, chcę zasygnalizować, że ustawa ta wywołała duży niepokój w środowisku samych pań pielęgniarek. Dzisiaj jest bardzo dużo niedomówień, jak ma funkcjonować od września higiena szkolna ogólnie, czyli opieka medyczna w miejscu nauczania. Pielęgniarki mają kontrakty z NFZ-em długoterminowe, na pewno do końca roku, z planem finansowym. Dzisiaj jest wiele niepokoju, czy to ma być jakaś umowa ze szkołą, na ile wchodzi w to samorząd. Ja to na ten moment sygnalizuję ze środowiska, z dołu.

Druga rzecz. Nie podejmuję się oceniać, gdzie w tej opiece medycznej jest lekarz POZ – tak, jak pani prof. Chybicka. Pozostawiam to państwu, gdzie powinien być lekarz POZ, lekarz rodzinny – specjaliści medycyny rodzinnej w większości są również pediatrami, jak m.in. ja. Natomiast chcę jedno rozwiać. Ja w podstawowej opiece zdrowotnej, a wcześniej w rejonie, pracuję 30 lat. Nie ma powrotu do takiej medycyny, kiedy ja rozpoczynałam pracę. Tego, że jechaliśmy do szkoły i szczepiliśmy całe klasy, że pielęgniarka brała za rękę i zaprowadzała do gabinetu stomatologicznego.

W tej ustawie – abstrahuję od wszelkich uwag – brakuje mi kwestii odpowiedzialności rodzica. Ja niezależnie od wszystkiego, co dzisiaj zostało „wylane”, że nie robimy, że jest tak źle, chcę powiedzieć, że bilanse dzieci i przeglądy robię od 30 lat. Dzisiaj te dzieci przyprowadzają mi dzieci, kolejne pokolenia.

Problem, jaki mamy, to wyegzekwowanie, żeby rodzic zechciał cokolwiek zrobić. Dzisiaj ja robię bilans, wykazuję, że dziecko jest krzywe – mówię kolokwialnie – czyli ma wadę postawy, jest otyłe, ma już nadciśnienie. Ba!, osobiście wymagam – zresztą wymaga tego ustawa – żeby w trakcie bilansu był rodzic. Dzisiaj rodzice przyjmują to do wiadomości, po czym badam albo moja pielęgniarka, która jest bardzo wyczulona – mam dobrą kadrę opiekującą się również tyle lat, co ja naszymi dziećmi – i sygnalizuje mi: pani doktor, co z tego, że pani wydała skierowanie do poradni rehabilitacyjnej, co z tego, że pani kazała zbadać lipidy, bo jest gruby – przepraszam, mówiąc kolokwialnie – i ma nadciśnienie. Nie mogę wyegzekwować od rodziców nic.

Idziemy jeszcze dalej, szanowni państwo posłowie. Dzisiaj w wielu miejscach mamy problem z dotknięciem dziecka przez pielęgniarkę, która bada czystość pod kątem wszawicy. Dzisiaj są zapytania do Rzecznika Praw Pacjenta, Rzecznika Praw Obywatelskich – bo my mamy prawo. „Nie życzę sobie, żeby pielęgniarka dotykała mojego dziecka, nie życzę sobie, żeby dała po przeglądzie karteczkę", bo to ponoć znakuje dziecko. My z tym borykamy się na dole. To jest dzisiaj problem, jak wyegzekwować odpowiedzialność rodziców. Jak wyegzekwować, żeby zechciano posłuchać ekspertów, specjalistów medycyny, pielęgniarek, lekarzy do opieki nad dzieckiem.

Powtarzam to od lat – a jak mówię, leczę kolejne pokolenia, kolejne pokolenia wzrastają. Powiem ogólnie, że nie z winy lekarzy, nie z winy środowiska, kolejne pokolenie jest niestety słabsze, ma coraz więcej problemów zdrowotnych, tylko dlatego, że ciągle brakuje nam przede wszystkim edukacji od poduszki. Tak to nazywam – od poduszki. Jeżeli – jak powiedział kolega – nie będzie w domu nawyku stomatologicznego, nie będzie nawyku ruchu, do którego dzisiaj młodzieży nie możemy nagonić – brzydko mówiąc – to, niestety, nie będziemy mieli zdrowego społeczeństwa.

W tej ustawie powinniśmy postawić na edukację, która powinna zająć pierwsze miejsce – styl życia, promowanie wszelkich zachowań prozdrowotnych, pewne nawyki edukacyjne, które powinny być. Przykład. Szkoły licealne. Wychodzą młode dziewczyny, za chwilę matki. Jakie one mają pojęcie o profilaktyce, o promocji, o czymkolwiek? Ja tych przykładów mogę podać mnóstwo.

Dzisiaj, z jednej strony, są bardzo duże, obszerne prawa pacjenta, które wręcz zamykają nam możliwość działalności, a z drugiej strony, kwestia wszelkiej propagandy i tego, co płynie z ekranów. Powinniśmy zwrócić uwagę na to, co jest w „telewizorni", jak mówi mój kolega, gdzie edukujemy i w jaki sposób młodzież i młode mamy, młodzi ludzie edukują swoje dzieci.

I następna rzecz – postawiliśmy na pęd w życiu. Dzisiaj dziecko jest „przepychadłem" między szkołą, gabinetem i jeszcze kimś innym. Nie stawiamy na to, żeby je wyedukować w zdrowiu rodzinnym. Dlatego oczekiwałabym tego jako lekarz, rodzic i już babcia, żeby ta ustawa postawiła przede wszystkim na edukację naszego społeczeństwa.

Oczywiście, jest i będzie problem z kadrami. Wcale nie jest tak pięknie, jak ja często słyszę z „telewizorni", bo w podstawowej opiece zdrowotnej… Ja też pochodzę z Wielkopolski. Mam powiaty, gdzie lekarze w podstawowej opiece zdrowotnej – mam przynajmniej 4 takie powiaty – mają średnią wieku 65. Co będzie za 5 lat?

Mamy jaszcze jeden problem. Mamy taki sam problem z Ministerstwem Edukacji, Nauki i Młodzieży, jak i Ministerstwem Zdrowia. Nie można ani na edukację, ani na zdrowie patrzeć z pozycji wielkiego miasta, a broń boże Warszawy. Ja na moją podstawową opiekę zdrowotną patrzę z pozycji mojego najmniejszego powiatu i jego zabezpieczenia, gdzie lada moment nie będę miała lekarzy. Wśród pielęgniarek w powiatach też jest wiek w granicach 55-60 lat. Mam, więc dylemat, jak w małych miejscowościach rozłożyć personel i jak go zdobyć.

Wreszcie, kwestia realnych zapisów. To jest moje ostatnie zdanie i apel do państwa. Jedna z moich szkół – mam szkolę, która została wywalczona – ma w tej chwili niecałe 50 uczniów. Pytam, w jaki sposób i kto zapewni tam pielęgniarkę do zabezpieczenia, żeby – jak słyszę – ona była, jeśli coś się stanie. Dzisiaj pielęgniarka w tej szkole – niecałe 50 uczniów – jest raz w tygodniu przez kilka godzi. Kto będzie finansował taki etat w takich szkołach? Druga szkoła, którą mam, liczy 101, 102 dzieci. Tych problemów na dole mamy dużo więcej. Taki twardy zapis, że w każdej szkole ma być pielęgniarka,

jest nierealny, bo nikt się nie utrzyma przy takiej możliwości finansowania. Tak więc, szanowni państwo, oczekujemy polityki długofalowej. Oczekujemy pewnych rozwiązań.

Oczywiście, jako podstawowa opieka zdrowotna od wielu lat robimy bilanse, od wielu lat badamy dzieci. Staramy się je szczepić i edukować stomatologicznie. To wszystko, niestety, ma taki obraz, jaki ja odbieram od państwa, że jest coraz gorzej. Ja często słyszę, że POZ nic nie robi. Robi, tylko zmieniło się środowisko, zmienił się pacjent, zmieniła się edukacja, zmieniło się społeczeństwo. Zanim to podpiszemy, zanim państwo podejmą decyzję, proszę wziąć to pod uwagę – decyzyjność naszego społeczeństwa.

Na koniec powiem tylko – mamy już nie tylko antyszczepionkowców, których ja mam na co dzień, ale także antykanałowców, którzy nie będą leczyć zębów, bo to ponoć zabija ludzi. Prawda, kolego? Podobno leczenie kanałowe zabija ludzi. Jesteśmy dzisiaj w takiej, a nie innej sytuacji. Ja bym chciała wrócić 30 lat wstecz, bo wtedy – przyznam osobiście – pracowało mi się dużo spokojniej, żeby nie powiedzieć łatwiej i w dużym zakresie. Dzisiaj jest indywidualne podejście do wszystkiego, do rozmowy, a potem egzekwowanie jest takie, jak mówię. To wszystko.

Odnośnie do ustawy, roli POZ, lekarza, pielęgniarki, stomatologii, my widzimy potrzebę przede wszystkim dobrej, świadomej edukacji naszego społeczeństwa i odpowiedzialności tego społeczeństwa za swoje zdrowie, bo ja mogę pisać co roku, zlecać co roku, badać co roku, i co z tego. Po wielu latach przychodzi dziewczyna, która ma rodzić dziecko i kręgosłup w taką „eskę”, że nie wiadomo, co z tego wszystkiego wyjdzie. A ja otwieram dokumentację, niestety – to jest moja osobista porażka – i czytam, że u sześciolatki była stwierdzona wada postawy, z którą rodzice przez 20 lat nic nie zrobili. Przepraszam za ten wywód, ale tak to wygląda. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Dziękuję bardzo. Proszę o skondensowane wypowiedzi. Następna osoba, proszę. Przepraszam, ale ja nie widzę. Może pani przewodnicząca mi pomoże. Bardzo proszę.

Członek Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Halina Nowik:

Szanowni państwo, nazywam się Halina Nowik. Reprezentuję Naczelną Izbę Pielęgniarek i Położnych, a poza tym jestem pielęgniarką szkolną, sprawującą opiekę zdrowotną nad uczniami od 30 lat.

Szanowni państwo, ta ustawa jest długo oczekiwana przez nasze środowisko. Czekamy na nią, ale na pewno nie w takim kształcie, jak jest w tej chwili zapisana. Do projektu, który już w dużej części jest zmieniony, wysyłaliśmy już w ubiegłym roku uwagi, bardzo szerokie, mocno uargumentowane, uzasadniane, które w większości, niestety, nie zostały zaakceptowane. Zostały odrzucone. Brakuje nam zapisów, które bardzo konkretnie będą wspomagały naszą pracę.

Oczywiście szkoła jest przede wszystkim miejscem edukacji. Na tym trzeba się oprzeć, ale pielęgniarka w szkole ma tworzyć bezpieczne warunki nauki, bezpieczne warunki do edukacji dla dzieci, szczególnie tych, które mają problemy zdrowotne, żeby te dzieci nie były izolowane i mogły w zajęciach szkolnych uczestniczyć. Ustawa w tym kształcie, który jest, rodzi wiele problemów organizacyjnych tu, na dole, począwszy od tego, że wyrzucono zapis z pierwszego projektu, że dyrektor przekazuje pielęgniarce dane dotyczące ucznia – imię, nazwisko, pesel, co jest nam potrzebne do kontraktowania, bo inaczej nawet nie możemy kontraktu zawrzeć. Nie rozumiemy, dlaczego takie zapisy zostały usunięte.

Nie rozumiemy wielu zapisów. Mamy wiele uwag. Nie będę ich teraz szczegółowo omawiała, bo w tej chwili nie ma na to czasu, ale chociażby wiek ucznia, który jest ograniczony do 19 r.ż., podczas gdy uczniów w szkołach technikach i liceach mamy starszych, a często właśnie ci starsi, to są właśnie ci, którzy są przewlekle chorzy i niepełnosprawni. Nie mówię tu o szkołach specjalnych, gdzie oczywiście ten wiek jest wydłużony, tylko mówię o szkołach ogólnodostępnych.

Pielęgniarka w szkole wykonuje ogromną pracę, która wspomaga badania profilaktyczne prowadzone później przez lekarzy. Oczywiście dotyczy to problemów najczęściej występujących u dzieci, bo na tym polegają badania przesiewowe, ale ta ustawa rzeczywiście nie gwarantuje nam dobrych warunków do pracy.

Mówimy o tym, że w każdej szkole ma być gabinet profilaktyki, tylko nigdzie nie ma zapisu, że w tym gabinecie ma być ta pielęgniarka. Tego mi brakuje, bo ze statystki i z oceny skutków regulacji, jeśli przeliczymy, ile mamy pielęgniarek środowiska nauczania i wychowania, a ile mamy szkół, to średnią łatwo policzyć – 2,7 na jedną pielęgniarkę. Dostępność do pielęgniarki jest w tej chwili po prostu niezabezpieczona. Muszą się znaleźć takie formy zachęcenia osób do podejmowania tej pracy i takie pieniądze, które pozwolą na to, żeby ta pielęgniarka w szkole była, żeby niepotrzebne były takie zapisy, że to nauczyciel czy pracownik szkoły ma zajmować się dzieckiem przewlekle chorym i ma podawać mu leki, mimo że nigdy nie był do tego przygotowany merytorycznie, nie jest pracownikiem podmiotu leczniczego i nie może przyjąć zlecenia od lekarza, bo to jest prawnie niewykonalne – to reguluje ustawa o działalności leczniczej.

Te uwagi były przez nas przesyłane. One nie są ujęte w tym projekcie. Oczekujemy wielu poprawek wnoszonych przez nas i dalszej dyskusji na temat tej ustawy, bo rzeczywiście takich punktów, które wymagają doprecyzowania, jest wiele. Oczywiście ta ustawa skupia się głównie na opiece stomatologicznej, a dzisiaj to pielęgniarki szkolne prowadzą fluoryzację w szkołach. To pielęgniarki prowadzą dzisiaj edukację w zakresie higieny jamy ustnej. Może należałoby jeszcze zadbać o to, żeby w każdej szkole ta pielęgniarka była i nie musiała jeszcze zajmować się prowadzaniem do dentysty i koordynacją tej opieki, która jest faktycznie nierealna. A lekarz w szkole to rzeczywiście przeszłość. Lekarz jest nam potrzebny w podstawowej opiece zdrowotnej, rodzinny, wybrany przez rodzinę, znający dziecko, znający pacjenta, a dla nas do współpracy. To reguluje ustawa o podstawowej opiece zdrowotnej i rozporządzenie o świadczeniach gwarantowanych. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Dziękuję. Bardzo proszę panią.

Rzecznik Polskiej Koalicji Pacjentów Onkologicznych Aleksandra Rudnicka:

Aleksandra Rudnicka, rzecznik Polskiej Koalicji Pacjentów Onkologicznych, ale zabiorę też głos w imieniu organizacji pacjentów, która nazywa się Polska Unia Organizacji Pacjentów, która zrzesza wszystkie organizacje pacjentów z różnymi schorzeniami. Ta ustawa była przedmiotem analizy organizacji pacjentów w ramach projektu „Obywatele dla zdrowia". Powiem, że my podpisujemy się pod tym, co tu powiedziała pani dr Janicka. To wszystko prawda, dlatego że nasza kultura zdrowotna ostatnimi czasy bardzo podupadła.

Rzeczywiście potrzebna jest nam w szkołach edukacja. My już od kilku lat apelujemy o lekcje edukacji zdrowotnej w szkołach. Bardzo się cieszę, że tutaj spotkały się dwa środowiska – środowisko zdrowia i środowisko edukacji, bo nie możemy z tym tematem się przebić. W tej chwili mamy duże poparcie pierwszej damy, która obiecała nam zająć się tym problemem. Wierząc w jej skuteczność, mamy nadzieję, że te lekcje edukacji trafią… Mamy już program, mamy projekt tego, jak to powinno być realizowane, ponieważ uważamy, że rzeczywiście – tak jak tu państwo mówili, i pani doktor i pan doktor – nasza zdrowotna kultura podupadła. Nie ma tradycji przekazywania pewnych nawyków zdrowotnych. Matki nie uczą swoich córek, jak badać piersi, a ojcowie synów, jak badać jądra, bo trzeba. Jest takie badanie. To jest bardzo przykre. Moja mama przez 30 lat zajmowała się szczepieniami i gdy słyszy o tym, co dzieje się w tej chwili, to uważa, że to były stracone lata jej pracy. Mamy, więc naprawdę dużo do zrobienia i dużo do nadrobienia.

Natomiast, chciałabym jeszcze zwrócić uwagę na to, co powiedziała pani doktor, że my patrzymy na te problemy w większości z pozycji miasta i dużych ośrodków. My też byliśmy zdziwieni podczas naszej dyskusji – a po co te dentobusy, przecież one tylko coś tam robią. Okazuje się jednak, że one coś robią, bo pokażą chociaż, że młody człowiek ma w buzi bałagan i trzeba go zaprowadzić do dentysty. Jednak jako córka pielęgniarki jestem zdziwiona wypowiedzią ze strony pań pielęgniarek – tak powiem – dlatego że panie uważają, że koordynacja nie jest waszym zadaniem. To nie jest waszym zadaniem. Jest… Powiedziała pani, że koordynacja jest pani zadaniem…

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Bardzo proszę nie przeszkadzać, a panią proszę o…

Rzecznik PKPO Aleksandra Rudnicka:

W każdym razie, panie są odpowiedzialne za koordynację i opiekę nad takim młodym człowiekiem. Ja rozumiem, że te czasy sprzed 30 lat, kiedy był pełny gabinet lekarski i dentystyczny „to se ne vrati", jak mówią nasi przyjaciele Czesi. Na to już nie możemy liczyć. Natomiast jest potrzebny ktoś, kto zajmie się koordynacją i edukacją. To na pewno jest potrzebne. Tego, czy to powinna być pielęgniarka szkolna, czy higienistka, ta ustawa do końca nie precyzuje. Na pewno nie jest to też ustawa – jak tu ktoś słusznie zauważył – o opiece zdrowotnej, bo to nie jest o opiece. Powinna być raczej o profilaktyce i edukacji, która powinna być w szkole.

Bardzo ważna – na co zwrócono uwagę i co jest godne podkreślenia – jest sytuacja młodych pacjentów, uczniów z chorobami przewlekłymi, takimi jak np. cukrzyca. Ja nie wiem, czy tymi uczniami powinna zajmować się pielęgniarka, jeżeli jej może nie być przez cały tydzień, czy jednak nie powinien być przeszkolony nauczyciel, którzy w razie nagłego spadku poziomu cukru powinien umieć udzielić pomocy takiemu uczniowi. To też powinniśmy tu uwzględnić, i to jest w tej ustawie, że jednak trochę tych obowiązków spada też na grono pedagogiczne. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Dziękuję bardzo. Czy ktoś jeszcze z gości? Nie widzę zgłoszeń. Zamykam listę… Przepraszam, ale nie widzę…

Starszy asystent w Zakładzie Zdrowia Dzieci i Młodzieży Instytutu Matki i Dziecka Wisława Ostręga:

Już się przedstawiam. Wisława Ostręga, Instytut Matki i Dziecka. Ja jestem pielęgniarką szkolną. Wiele lat pracowałam w szkole. Od 20 lat zajmuję się monitorowaniem tej opieki w Instytucie Matki i Dziecka. Prowadzimy analizy. Przez wiele lat, do 2014 r., były prowadzone takie analizy w IMiD, jak ta profilaktyczna opieka nad uczniami wygląda.

W tej chwili, proszę państwa, profilaktyczna opieka nad uczniami w szkołach jest w dużej mierze realizowana przez pielęgniarki. Pielęgniarki, które mimo wszelkich przeciwieństw, mówienia, że profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami czy medycyny szkolnej już nie ma, mając duże poczucie misji i zaangażowanie w to, co robią, przetrwały zawirowania związane z wprowadzaniem systemu ubezpieczeń zdrowotnych, cały czas w tych szkołach trwały.

Na dzisiaj, nad blisko 30 tys. szkół – w tej chwili jest ich już mniej, ok. 28 tys. – profilaktyczną opiekę sprawuje ok. 7 tys. pielęgniarek szkolnych i ok. 1 tys. higienistek. Higienistki to są osoby, które skończyły kształcenie wiele lat temu. Pracują w szkołach od 30 lat – po prostu nabrały doświadczenia i siłą rzeczy swój zawód realizują dalej. Natomiast gros opieki sprawują dyplomowane pielęgniarki, które w dzisiejszych czasach zdobywają wykształcenie już w trybie akademickim, pokończyły wiele kursów, robiły specjalizacje w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami, pielęgniarstwa szkolnego, i są pełnymi profesjonalistami.

Tym, co chciałybyśmy, żeby ta ustawa regulowała i to, co widzimy, co przez wiele lat pielęgniarki zgłaszały w ramach badań nad jakością i zakresem tej opieki, to kwestie organizacyjne. Czyli to, jak uczeń trafia do pielęgniarki, jaki jest zakres, jakie one mają obowiązki i kompetencje i jak powinna wyglądać współpraca między pielęgniarką a szkołą.

Ta ustawa w tym kształcie, jaki jest, bardzo oczekiwana przez nas i uważam, że potrzebna, ponieważ jest to taka działka opieki, która wymaga szczególnej regulacji, nie załatwia w zasadzie większości problemów. Nie reguluje relacji pomiędzy pielęgniarką a szkołą. W dalszym ciągu pielęgniarka nie może wnosić o to, żeby uczestniczyć w posiedzeniu rady, nawet jeżeli widzi jakieś poważne problemy dotyczące zdrowia populacji uczniów w danej szkole – tylko na wniosek dyrektora. Została ubezwłasnowolniona. Nie ma prawa do uzyskiwania danych na temat uczniów, co jest podstawą do kontraktowania świadczeń. Nie są też uregulowane kwestie dotyczące koordynacji. Jeżeli ma koordynować profilaktyczną opiekę, współpracować ze stomatologami, to powinny być dane ku temu narzędzia, jak również środki, ponieważ ustawa w tym kształcie, w ocenie skut-

ków regulacji, przez najbliższych 10 lat nie gwarantuje zmiany sposobu finansowania, dokładając dodatkowe zadania dla pielęgniarek szkolnych.

Pielęgniarki szkolne, biorąc pod uwagę literę tej ustawy, powinny wywiesić na gabinetach „nie obsługujemy uczniów po 19 r.ż", bo w szkołach policealnych są często uczniowie starsi. W ogólniakach również. We wszystkich szkołach ponadpodstawowych. Tak więc, my jesteśmy za tym, żeby ta ustawa rzeczywiście regulowała te kwestie.

Oczywiście, pielęgniarki nie zbawią świata. Nie zlikwidują chorób nowotworowych, nie zlikwidują wszelkich innych problemów zdrowotnych, ale na pewno mogą pomóc uczniom w lepszym dbaniu o swoje zdrowie i w tym, żeby lepiej wzrastali. A, żeby one chciały pracować… Proszę państwa, średnia wieku pielęgniarek szkolnych to 55 lat. Najwięcej jest w wieku 56 lat. W szkole nie ma praktycznie pielęgniarek poniżej 40 r.ż. Za 5 lat, góra 10, nie będzie tych pielęgniarek wcale. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Dziękuję bardzo. Ponieważ nie mam już zgłoszeń do dyskusji, bardzo proszę pana ministra o odpowiedzi na pytania, które padały w trakcie dyskusji.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Dziękuję bardzo serdecznie za te wszystkie uwagi i pytania. Na wstępie chciałem serdecznie podziękować, bo zdecydowana większość osób bardzo pozytywnie jest nastawiona do projektu ustawy, że on w ogóle jest, że dotyka ważnego problemu. Tylko kilka głosów było całkowicie negatywnie nastawionych do tego leczenia i opieki nad dziećmi w szkołach. Czasem, jak to było widać, było to spowodowane tym, że biznes jest ważniejszy niż dzieci i tutaj bardzo dziwne było podejście… Dobrze, po kolei odniosę się do wypowiedzi państwa posłów.

Ta ustawa – jak powiedziałem – polega na ujęciu w jednej ustawie wszystkich przepisów dotyczących organizacji, realizacji świadczeń i odpowiedzialności poszczególnych osób w zakresie leczenia. Nie ma takiej możliwości, tak jak tu powiedziała pani poseł Chybicka, że pielęgniarka szkolna ma obowiązek leczyć pacjenta z chorobami rzadkimi, ultra rzadkimi czy ewentualnie z chorobami nowotworowymi, bo celem ustawy nie jest likwidacja szpitali, nie jest likwidacja podstawowej opieki zdrowotnej, tylko opieka nad dziećmi w szkole. Szkoła jest głównie elementem edukacyjnym – tak jak niektórzy państwo mówili – a opieka nad dzieckiem i opieka zdrowotna są tym elementem dodatkowym.

Jeśli chodzi o panią poseł Hrynkiewicz, bardzo serdecznie dziękuję za poparcie. Oczywiście ustawa nie mówi w szczególności o tym, w jaki sposób systemy informatyczne mają być coraz lepsze. Nad tym bardzo mocno pracujemy. Jest bardzo jasno dookreślone, jak wygląda i jak jest możliwe przekazywanie informacji. Jest możliwość uczestnictwa w radach pedagogicznych. Jest współpraca pomiędzy dyrekcją, nauczycielami, lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarką. Tak więc, jest to mocno przedstawione.

Jeśli chodzi o gabinety w szkołach, to odnośnie do zasady, podstawowym elementem jest to, że gabinet profilaktyki jest w szkole, ale w wyjątkowej sytuacji dopuszcza się, że może nie być w szkole. Często mamy sytuacje, szczególnie w małych miejscowościach, na wsiach, że praktycznie w jednym miejscu są jednocześnie szkoła i przychodnia zdrowia, i nie ma żadnego uzasadnienia, żeby jednoczasowo robić dodatkowy gabinet w szkole, jeśli praktycznie na jednym terenie jest taki gabinet u lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, gdzie pielęgniarka przyjmuje również uczniów i robi tam badania przesiewowe i profilaktykę – cały panel.

Jeśli chodzi o środki finansowe na leczenie, ustawa jasno mówi – to jest bardzo jasno powiedziane – że nie jest zadaniem własnym dyrekcji, nie jest zadaniem własnym jednostek samorządu terytorialnego czy właścicieli szkół, finansowanie leczenia i finansowanie pielęgniarki/higienistki szkolnej, jak również lekarza podstawowej opieki zdrowotnej czy lekarzy stomatologów. Te zadania są bardzo jasno określone w ustawie o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych i są realizowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Te zadania są w jego kompetencjach.

NFZ posiada na to środki. Płaci za wszystkie świadczenia, które są gwarantowane – znajdują się w koszyku świadczeń gwarantowanych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, wśród których wymieniona jest również medycyna szkolna, jak również

w koszyku świadczeń gwarantowanych w zakresie stomatologii, w ramach których finansuje również świadczenia dla osób w wieku szkolnym, czyli do 19 r.ż. lub dla osób chorych, niepełnosprawnych do 24 r.ż., a także dla osób starszych. To nie jest powiedziane, że pacjent, który kończy 19 lat, nie ma już prawa pójść do lekarza stomatologa.

Nie można też godzić się z tym, że nie należy wzmacniać opieki stomatologicznej, ponieważ wtedy dziecko będzie miało świetną opiekę stomatologiczną, bardzo dobre zęby, ale później okaże się, że w wieku 20 lat nie pójdzie do lekarza, bo – nie wiem – stomatolog go nie przyjmie. Tutaj bardzo jasne jest określenie… Zresztą nad tym bardzo pracowaliśmy z Ministerstwem Edukacji Narodowej, żeby wypracować takie rozwiązania, które są już stosowane w innych grupach pacjentów, które są szczególnie chronione. Wynika to z konstytucji, że dzieci mają większe prawa. Mają prawo, w zakresie opieki stomatologicznej, być przyjmowane bez kolejki, a w zamian za to Narodowy Fundusz Zdrowia płaci świadczeniodawcom bezlimitowo i to się sprawdza, bo w zakresie NFZ mamy bardzo dużo świadczeń finansowanych bezlimitowo i jakoś nie widzieliśmy do tej pory problemów, żeby świadczenia były poza kolejnością.

Jest tak, że pacjent w trybie nagłym zawsze jest przyjmowany w szpitalu. W trybie Karty DILO pacjent ma prawo być przyjmowany szybką ścieżką onkologiczną, kobiety w ciąży też mają preferencje, także osoby niepełnosprawne. Jest to już dookreślony standard, który działa. Odpowiednio teraz, od 1 kwietnia, NFZ dookreślił kolejne zakresy świadczeń, m.in. w okulistyce – zaćmę i badania radiologiczne tomografii komputerowej. To naprawdę działa. W związku z tym, nie wydaje się nam, żeby w zakresie stomatologii to nie działało.

Ta ustawa nie dookreśla żadnych przepisów, które mówią o tym, żeby w ustawie określać, od której, do której godziny pielęgniarka ma być i w którym gabinecie. Nie mówi o tym, żeby pielęgniarka zaprowadzała do stomatologa, który jest 2 km dalej. Ustawa tego wcale nie przewiduje. Nie wszyscy widocznie przeczytali tę ustawę.

Nie są tu też ustalone normy zatrudnienia – bo to nie ustawowe przepisy. I nie jest to ustawa, w której – państwo mówili, żeby zrobić to na posiedzeniu podkomisji – można ustalić koszyk świadczeń gwarantowanych. W ustawie o świadczeniach zdrowotnych dokładnie dookreślono zapis, w jaki sposób należy wprowadzać zmiany w koszyku świadczeń gwarantowanych, kto ma prawo je wprowadzać. W związku z tym, te zmiany są na bieżąco realizowane i dosyć często zmieniany jest koszyk świadczeń gwarantowanych po przedstawieniu odpowiedniej procedury, analizie wpływu i analizie ekonomicznej. To zawsze jest robione z odpowiednimi towarzystwami medycyny, w tym zakresie również.

Jeśli chodzi o pielęgniarkę, sytuacja nie zmienia się. Pielęgniarka nie jest pracownikiem szkoły, ponieważ dyrektor szkoły nie jest płatnikiem. Narodowy Fundusz Zdrowia jest płatnikiem. Dyrektor szkoły i jednostka samorządu terytorialnego w ogóle nie mają prawa być podmiotem, który kontraktuje świadczenia zdrowotne z Narodowym Funduszem Zdrowia. Nie mają prawa przystępować do konkursu. Nie ma możliwości, żeby podmioty lecznicze przegrały konkursy ze szkołami, bo to jest zupełnie inna rola.

Jeśli chodzi o to, co jeszcze było przedstawione przez państwa odnośnie do ustalenia ewentualnie zakresu świadczeń, które będą wykonywane przez pielęgniarkę szkolną, czy, w jaki sposób będą wyglądać bilanse, ewentualnie, które zęby należy leczyć, to nie są przepisy ustawowe. Myślę, że tego nie ustalilibyśmy nawet na posiedzeniu podkomisji, jak niektórzy państwo oczekiwali.

Jeśli chodzi o książeczki zdrowia dziecka, to są dokumenty oficjalne. Są w załączniku do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie dokumentacji i zasad prowadzenia dokumentacji medycznej. W tej książeczce medycznej jest miejsce na część stomatologiczną.

Były dwa pytania w zakresie wykorzystania dentobusów. Wszystkich dentobusów jest 16 – po jednym na województwo. Zostały zakupione ze środków budżetu państwa i są zakontraktowane. Nie mamy aktualnie najświeższych danych. W okresie kwiecień -październik 23 tys. świadczeniobiorców korzystało z tego zakresu. Jest grafik wyjazdów dentobusów. Wyjeżdżają one w szczególności do mniejszych gmin, gdzie są bardzo często mile widziane, gdzie zapraszają je organy, żeby ta opieka była bliżej pacjentów, ponieważ mamy jeszcze w Polsce miejsca, gdzie nie w każdej gminie jest gabinet stomatologiczny.

Narodowy Fundusz Zdrowia stara się wraz z gminą, żeby w tych gminach również była stomatologia. Nie zawsze są chętni do tego, żeby uruchomić…

Ustawa ta nie gwarantuje też ceny oczekiwanej w zakresie stomatologii. To też nie jest materia ustawowa w tym zakresie. Chciałbym tylko powiedzieć, że w tym zakresie, który Narodowy Fundusz Zdrowia kontraktował, nie było sytuacji takiej, że wszystkie podmioty, które chciały mieć kontrakt z NFZ, ten kontrakt miały lub na kwoty, jakich oczekiwały. Czyli, podaż świadczeniodawców i oczekiwań była znacząco wyższa niż środki przedstawione przez NFZ.

Ta ustawa wprowadza jednocześnie bezlimitowość. Jak widzimy w poszczególnych innych rodzajach świadczeń, najprawdopodobniej spowoduje zwiększone wydatki na stomatologię, ponieważ we wszystkich świadczeniach, które tak były zrealizowane, te świadczenia znacząco wzrastały.

Były takie głosy, że podstawowa opieka zdrowotna przekształciła się i są niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej czy gabinety prywatne. Odeszliśmy już w znaczącej mierze od publicznych podmiotów, szczególnie w opiece pielęgniarskiej i w podstawowej opiece zdrowotnej. Uważamy, że to jest dobry kierunek i nie planujemy żadnego powrotu. Nie planujemy, tego, żeby nacjonalizować podstawową opiekę zdrowotną. Nie ma żadnych takich planów, żeby cokolwiek w tym kierunku robić.

Tak więc, ta ustawa bardzo jasno określa, że profilaktyka jest celem i zadaniem pielęgniarki środowiskowej. Oczywiście ważna jest rzecz taka, czy ta ustawa jest i będzie żyła. Są przepisy, delegacje dla ministra zdrowia, które umożliwiają w formie obwieszczenia przedstawianie wytycznych, zaleceń, w jaki sposób powinna wyglądać w szkole opieka nad dzieckiem. Mam nadzieję, że wraz z towarzystwami naukowymi i z państwem, będziemy mogli przedstawiać w formie obwieszczenia te wytyczne, które będą stosowane w ramach opieki nad uczniem.

Było jeszcze kilka elementów przedkładanych Ministerstwu Edukacji Narodowej, że za mało został tu przedstawiony program nauczania, podstawy programowe, że powinno być więcej lekcji związanych ze zdrowiem. To jest trochę inna materia ustawowa. W tym zakresie współpracujemy również z Ministerstwem Edukacji Narodowej i to MEN jest liderem w tym zakresie, a my jako Ministerstwo Zdrowia bardzo mocno współpracujemy z tym ministerstwem. Jesteśmy chętni i będziemy dalej współpracowali. Dlatego uważam, że ta ustawa powinna być procedowana, ponieważ istotnie zmienia sytuację i organizację w tym zakresie, i jest oczekiwana przez środowisko. Dziękuję bardzo.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Dziękuję bardzo, panie ministrze. Jest wniosek. Bardzo proszę.

Poseł Anna Kwiecień (PiS):

Pani przewodnicząca, proszę o 3 minuty przerwy.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Jest prośba o 3 minuty przerwy. Myślę, że po dwóch godzinach możemy te 3 minuty przerwy ogłosić.

[Po przerwie]

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Wznawiam posiedzenie Komisji. Bardzo proszę o zajęcie miejsc. Zamykam dyskusję. Stwierdzam zakończenie pierwszego czytania projektu ustawy z druku nr 3297. Stwierdzam, że nie zgłoszono wniosku o przeprowadzenie wysłuchania publicznego, natomiast padł wniosek o powołanie podkomisji nadzwyczajnej. Proponuję, abyśmy ten wniosek przegłosowali. Proponuję głosowanie ręczne… Chcemy? OK. Łatwiej byłoby przy procedowaniu ustawy, jeżeli wniosek zostanie odrzucony, ale jeżeli państwo życzą sobie głosowania elektronicznego, to proszę bardzo.

Kto jest za powołaniem podkomisji nadzwyczajnej? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Dziękuję. Glosowało 30 osób. Za było 8, przeciw 22, nikt się nie wstrzymał. Wniosek został odrzucony. W takim razie, przystępujemy do rozpatrzenia projektu ustawy z druku nr 3297.

Tytuł ustawy. Czy są uwagi do tytułu ustawy? Pan poseł Grzegorz Raczak proszony jest o wyłączenie mikrofonu. Czy to przeszkadza w głosowaniu? Nie. Czyli, przystępujemy do rozpatrzenia projektu ustawy.

Czy są uwagi do tytułu ustawy? Bardzo proszę, pani poseł.

Poseł Elżbieta Radziszewska (PO-KO):

Ponieważ to jest projekt rządowy, mam propozycję, żeby, zgodnie z tym, co zostało powiedziane, bo nie jest to ustawa, która mówi o opiece zdrowotnej, rząd sam zmienił tytuł tej ustawy.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Dziękuję. Czy rząd przyjmuje i zmieni to jakąś autopoprawką?

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Nie. Jesteśmy przeciw. Zostawiamy tak, jak jest.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Dziękuję bardzo. W takim razie, przystępujemy do głosowania. Kto jest za…? Bardzo proszę.

Poseł Tadeusz Dziuba (PiS):

Pani przewodnicząca, ja proszę, żeby zastosować formułę bardzo często stosowaną na posiedzeniach wielu Komisji i w przypadku niezgłoszenia sprzeciwu uznać, że wynik głosowania jest pozytywny. To znacznie uprości nasze postępowanie tutaj.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Proponowałam to na początku. Były uwagi, żeby głosować przy użyciu kart. Rozumiem więc, że pytamy o sprzeciw… Nie. Tak, ale zgłoszenie sprzeciwu, to jest ręczne głosowanie, bo nie głosujemy przy pomocy kart do głosowania. Czyli, jest zgoda na to, żebyśmy nie głosowali kartami. Rozumiem, dobrze.

W takim razie, czy jest sprzeciw wobec przyjęcia tytułu ustawy. Ja dobrze rozumiem, o czym państwo mówią. Jest sprzeciw. Przystępujemy do głosowania.

Kto jest za przyjęciem tytułu? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Proszę o wyniki głosowania.

Głosowało 31 posłów – za 24, przeciw 7, nikt się nie wstrzymał. Czyli, tytuł został przyjęty.

Rozdział I, art. 1. Czy jest sprzeciw wobec przyjęcia art. 1? Nie ma. Art. 1 został przyjęty.

Art. 2. Czy są jakieś uwagi? Czy jest sprzeciw wobec przyjęcia art. 2? Nie ma. Art. 2 został przyjęty.

Art. 3. Czy są uwagi? Nie widzę zgłoszeń. Czy jest sprzeciw wobec przyjęcia art. 3? Nie ma. Art. 3 został przyjęty.

Art. 4. Czy są uwagi? Widzę. Biuro Legislacyjne, bardzo proszę.

Legislator Urszula Sęk:

Uwaga dotycząca redakcji, która była podniesiona w jednej z opinii, żeby art. 4 miał podobną melodykę – jeśli tak mogę powiedzieć – jak art. 1 ust. 1 pkt 3. Proponujemy, w związku z tym, żeby główka art. 4 brzmiała „Podmiotami zapewniającymi warunki organizacyjne opieki zdrowotnej nad uczniami są".

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Stanowisko rządu.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Zgadzamy się.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Czyli, to jest poprawka legislacyjna. Czy jest sprzeciw wobec przyjęcia poprawki legislacyjnej?

Poseł Tadeusz Dziuba (PiS):

Pani przewodnicząca, to jest…

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Redakcyjnej, tak.

Poseł Tadeusz Dziuba (PiS):

…redakcyjna poprawka. Nie wydaje mi się, żeby redakcyjne poprawki trzeba było poddawać pod głosowanie.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Zapytałam, panie pośle, czy jest sprzeciw. Nie ma sprzeciwu. Przyjmujemy. Czyli art. 4, z redakcyjną poprawką Biura Legislacyjnego, został przyjęty.

Art. 5. Czy jest sprzeciw wobec…? Biuro Legislacyjne, bardzo proszę.

Legislator Urszula Sęk:

Mamy pytanie odnośnie do art. 5, do wzajemnych relacji między ust. 1 pkt 4 oraz ust. 2 pkt 1. Ten artykuł mówi, kto może być pielęgniarką środowiska nauczania i wychowania. O ile ust. 1 mówi kategorycznie, że tą pielęgniarką jest pielęgniarka, która spełnia jakieś wymogi – chcielibyśmy też prosić o wyjaśnienie tej daty, że to szkolenie musi być rozpoczęte po dniu 23 sierpnia – o tyle pielęgniarka z ust. 1 musi mieć umowę zawartą z NFZ. Z kolei w ust. 2 już tego wymogu zawarcia umowy z NFZ nie ma i sformułowanie jest takie, że tą pielęgniarką „może” być taka osoba.

Nasze pytanie jest o wzajemne relacje – z czego wynika, że tam jakby wprost ustawa wskazuje, że taka pielęgniarka jest pielęgniarką, a tu jest to sformułowanie „może”. W jakich sytuacjach i kto miałby to oceniać? Dodatkowo jest art. 31, który mówi, kto może być pielęgniarką w okresie pięciu lat od wejścia ustawy. Chcemy zapytać, jak są wzajemne relacje między tymi trzema jednostkami redakcyjnymi i czy nie trzeba by jednak tego jakoś połączyć, ewentualnie doprecyzować.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Ten drugi zapis rozszerza pkt 1, ponieważ pierwszy jest punktem docelowym, którego nie możemy spełnić na dzień dzisiejszy. W związku z tym, dopuszcza się, czyli może być również pkt 1 i pkt 2

Legislator Urszula Sęk:

Jak, wobec tego, ten 31..? Czy on jeszcze poszerza ten drugi? Jak to należy rozumieć – że to jest jeszcze jakby dalszy?

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Tak. Poszerza jeszcze te dwa punkty…

Legislator Urszula Sęk:

Wyjątek od wyjątku…

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Tak.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Czy Biuro Legislacyjne ma jeszcze jakieś uwagi? Pani poseł Augustyn, pytanie. Udzielam pani głosu.

Poseł Urszula Augustyn (PO-KO):

Chciałabym zapytać, także w odniesieniu do tego art. 5, chociaż tu już wcześniej pojawiały się takie sformułowania. Art. 5 pkt 2 – pielęgniarka posiada tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa w dziedzinie środowiska nauczania i wychowania. Kto nadaje taki tytuł specjalisty w dziedzinie pielęgniarstwa środowiska nauczania i wychowania?

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Pani poseł Wargocka, pytanie. Potem odpowiedzi.

Poseł Teresa Wargocka (PiS):

Chciałabym zapytać, czy warunek umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia dotyczy również ust. 2. To może powinno być niżej.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Bardzo proszę pana ministra o odpowiedzi.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Pierwsza rzecz. Pielęgniarki o specjalizacji takiej, jak pani wymieniła, mogą uzyskać taki tytuł zgodnie z kształceniem podyplomowym, a pielęgniarka, która jest pielęgniarką środowiska nauczania, musi mieć umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Dziękuję. Czy jest sprzeciw wobec przyjęcia art. 5? Nie widzę zgłoszeń. Art. 5 został przyjęty.

Przechodzimy do rozdziału II. Art. 6. Czy są uwagi do art. 6? Biuro Legislacyjne, bardzo proszę.

Legislator Urszula Sęk:

W art. 6, chyba w jednym miejscu, posługują się państwo pojęciem „gabinet stomatologiczny". W dalszej części ustawy jest „gabinet dentystyczny". Proponujemy, żeby… Ma być dentystyczny, rozumiemy, w związku z tym, że w art. 6 należy…

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

To jest błąd redakcyjny. Bardzo dziękujemy za poprawkę.

Legislator Urszula Sęk:

Czyli, dokonać tu zmiany na „dentystyczny". Dobrze.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Tak.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Czy jest sprzeciw wobec przyjęcia art. 6 z tą redakcyjną poprawką? Nie widzę zgłoszeń. Art. 6 został przyjęty z redakcyjną poprawką.

Art. 7. Czy są uwagi? Nie widzę zgłoszeń. Czy jest sprzeciw wobec przyjęcia art. 7? Nie widzę zgłoszeń. Art. 7 został przyjęty.

Art. 8. Czy są uwagi? Nie widzę zgłoszeń. Czy jest sprzeciw wobec przyjęcia art. 8? Nie widzę zgłoszeń. Art. 8 został przyjęty.

Art. 9. Czy są uwagi? Biuro Legislacyjne.

Legislator Urszula Sęk:

Uwagi. Czy jest to celowe pominięcie, czy po prostu pomyłka? W ust. 1, w art. 9 jest na końcu sformułowanie „ z wyłączeniem świadczeń ortodoncji", natomiast już przy dentobusie, w ust. 2, takiego ograniczenia nie ma. Czy to jest pominięcie, czy celowe rozróżnienie?

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Bardzo proszę o odpowiedź.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Tak, w dwójce również powinno być „ z wyłączeniem świadczeń ortodoncji".

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Bardzo proszę…

Legislator Urszula Sęk:

My stosowną poprawkę mamy, jeśliby państwo ją przejęli.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

W takim razie, kto przejmie poprawkę. Bardzo proszę, pani poseł.

Czy jest sprzeciw wobec przyjęcia poprawki? Pani poseł jeszcze ma pytanie.

Poseł Urszula Augustyn (PO-KO):

Tak, z punktu widzenia logiki wypowiedzi. W ust 2 mamy: „W przypadku, gdy opieka stomatologiczna nad uczniami jest sprawowana w dentobusie, lekarz dentysta wykonuje: świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 r.ż.

udzielane w dentobusie" i dalej znowu „udzielane w dentobusie". Logicznie, skoro one są udzielane w dentobusie, to, po co to 3 razy powtarzać w jednym punkcie.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Bardzo proszę pana ministra o odpowiedź.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

W koszyku świadczeń gwarantowanych jest to wyodrębniony zakres. Dlatego tak to jest napisane.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Czyli, podsumowując, mamy poprawkę zaproponowaną przez Biuro Legislacyjne i przejętą przez panią poseł Kwiecień. Czy jest sprzeciw wobec przyjęcia poprawki? Nie widzę zgłoszeń. Poprawka została przyjęta.

Czy jest sprzeciw wobec przyjęcia art. 9 z poprawką? Nie widzę zgłoszeń. Stwierdzam, że art. 9 z poprawką został przyjęty.

Art. 10. Czy są uwagi? Nie widzę zgłoszeń. Czy jest sprzeciw wobec przyjęcia art.10? Nie widzę zgłoszeń. Stwierdzam, że art. 10 został przyjęty.

Art.11. Czy są uwagi? Nie widzę zgłoszeń. Czy jest sprzeciw wobec przyjęcia art. 11? Nie widzę zgłoszeń. Stwierdzam, że art. 11 został przyjęty.

Art. 12. Pani poseł Augustyn, bardzo proszę.

Poseł Urszula Augustyn (PO-KO):

Ponieważ nie mam wiedzy na ten temat, to chciałabym państwa dopytać. W art. 12, w pkt 2 mamy „Organ prowadzący szkołę na podstawie umowy nieodpłatnie udostępnia pielęgniarce środowiska nauczania i wychowania albo higienistce szkolnej gabinet profilaktyki zdrowotnej w szkole". A jeśli takiego gabinetu w szkole nie ma, to co organ prowadzący ma zrobić?

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Bardzo proszę o dopowiedź, panie ministrze.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Ma obowiązek zapewnić. Jak mówiłem wcześniej, czasem jest tak, że w najbliższej okolicy jest gabinet lekarza podstawowej opieki zdrowotnej i tam może takie porozumienie podpisać.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

To ja mam pytanie, panie ministrze. Czy jeżeli mamy do czynienia z gminą wiejską, składającą się z sołectw, w których nie ma podstawowej opieki zdrowotnej, szkołą, która ma 6 pomieszczeń, bo była sześcioklasową szkołą podstawową, a teraz ma 8 klas, a gabinet jest w centrum gminy, czyli w miejscu, gdzie było gimnazjum, to dyrektor szkoły może udostępnić ten gabinet w centrum gminy, a nie w sołectwie oddalonym o 12 km od centrum, gminy?

Bardzo bym prosiła o jasną odpowiedź, bo z tymi sytuacjami, niestety, będą borykać się od września dyrektorzy małych szkół. Pani poseł Augustyn chciała jeszcze zadać pytanie.

Poseł Urszula Augustyn (PO-KO):

Dziękuję bardzo. Ponieważ odpowiedź, jaką uzyskałam, jest niepoprawna, bo państwo piszą wyraźnie, że organ prowadzący szkołę udostępnia ten gabinet w szkole. Tak brzmi ten zapis w ust. 2. W szkole – co to znaczy? W ośrodku zdrowia nie ma szkoły. Jeśli tak, to skąd dyrektor szkoły albo organ prowadzący ma wziąć pieniądze na wyposażenie takiego gabinetu, na dobudowanie go albo niewiadomo, co. Wyraźnie jest tu napisane, że w szkole.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Ale jest ust. 3 „a w przypadku braku…". Przepraszam, to jest…

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Czy pan minister mógłby udzielić nam odpowiedzi?

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

W art. 6 ust. 1, zdanie drugie – w przypadku braku gabinetu w szkole, w miejscu określonym w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Czyli, to jest ten punkt. Czyli, w podstawowej opiece zdrowotnej.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Prosiłabym też Biuro Legislacyjne o odpowiedź, czy ten art. 6, który mówi o gabinecie, chyba stomatologicznym…

Legislator Urszula Sęk:

Profilaktyki zdrowotnej.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

…możemy czytać tak, jak pan minister mówił.

Legislator Urszula Sęk:

Jest taka wątpliwość, czy z art. 103 prawa oświatowego nie wynika, że taki gabinet powinien w szkole być, bo tam jest sformułowanie „zapewnia możliwość”. Nie wiemy. A tam są wymienione i inne rzeczy, które szkoła powinna zapewniać. To chyba bardziej resort edukacji byłby właściwy do odpowiedzi, bo jeśli z tamtego przepisu art. 103 prawa oświatowego wynika obowiązek, to w ogóle ten przepis nie powinien mieć takiego brzmienia.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Bardzo proszę panią dyrektor o dopowiedź.

Dyrektor Departamentu Wychowania i Kształcenia Integracyjnego Ministerstwa Edukacji Narodowej Joanna Wilewska:

Tak, ustawa – Prawo oświatowe mówi o takim obowiązku, że w każdej szkole powinien być gabinet profilaktyki zdrowotnej.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Czy we wszystkich szkołach taki gabinet profilaktyki jest? Czy jest taka wiedza ministerstwa, bo nie wiemy, czy dyrektorzy w tych małych wiejskich szkołach będą musieli mieć od 1 września ten gabinet, czy nie, czy będą mogli podpisać porozumienie z POZ. Bardzo proszę o jasne i krótkie wyjaśnienie tej sprawy.

Dyrektor departamentu MEN Joanna Wilewska:

To znaczy, uczeń ma prawo do korzystania z gabinetu profilaktyki zdrowotnej. Natomiast to, gdzie on będzie usytuowany, w tym momencie nie jest jednoznacznie powiedziane. Prawda? Uczeń ma prawo do korzystania z gabinetu profilaktyki zdrowotnej.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

„a w przypadku braku gabinetu profilaktyki zdrowotnej w szkole, w miejscu określonym w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej”. Tak jest zapisane.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Dziękuję bardzo. Czy są jeszcze pytania? Pani poseł Augustyn i pani poseł Gapińska. Czy pani poseł Wargocka też chciałaby zadać pytanie? To w takiej kolejności, w jakiej przeczytałam. Pani poseł Augustyn.

Poseł Urszula Augustyn (PO-KO):

Dziękuję bardzo. To ja proszę o konsekwencje, bo rozumiem ten art. 6, że jeżeli jest gabinet w szkole, to OK., a jeśli nie, to nie. W tej sytuacji, w art. 12 ust. 2 nie powinniśmy pisać, że on ma być w szkole, bo to jest niekonsekwencja. Skoro w art. 6 państwo mówią, że ten gabinet może być w szkole, poza szkołą itd., to w ust. 2 proszę to zmienić, bo to jest nielogiczne.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Dziękuję. Pani poseł Gapińska.

Poseł Elżbieta Gapińska (PO-KO):

Ja chciałabym zaapelować do ministerstwa. Przecież pastwo sami widzą, że ten projekt jest niedopracowany. Są takie błędy, które wyłapujemy na szybko i widać, że państwo sami nie potrafią odpowiedzieć na nasze pytania…

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Jeśli jest…

Poseł Elżbieta Gapińska (PO-KO):

Naprawdę, proszę państwa…

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Jeśli jest…

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Panie ministrze…

Poseł Elżbieta Gapińska (PO-KO):

Czy ja mogę skończyć?

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Bardzo proszę.

Poseł Elżbieta Gapińska (PO-KO):

Ja bym prosiła, żeby pan naprawdę nad tym się zastanowił. Przemyślmy to. Proponowaliśmy podkomisję. Na posiedzeniu podkomisji przepracowalibyśmy to i poprawili. W tej chwili, proszę państwa, to jest żenujące. Naprawdę, to jest żenujące.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Dziękuję. Pani poseł Wargocka.

Poseł Teresa Wargocka (PiS):

Proszę państwa, jeżeli ktoś chce szukać dziury w całym, to zawsze znajdzie sposobność. Czytam ust. 2 art. 12 jednoznacznie. Jest to ukłon w kierunku dobrej organizacji profilaktyki zdrowotnej – jeżeli jest gabinet, to jest udostępniany nieodpłatnie.

Oczywiście logiczne również jest, że jeżeli tego gabinetu nie ma, a jest poza szkołą zorganizowana ta profilaktyka, to wtedy jest to już problem organizatora tej profilaktyki zdrowotnej, tak jakby... Jeżeli jest, to rozumiem, że…

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Bardzo proszę nie dyskutować… Zaraz udzielę pani poseł głosu.

Poseł Teresa Wargocka (PiS):

Nie można udostępnić nieodpłatnie czegoś, czego się nie posiada, i to jest wydźwięk tego artykułu. Jeżeli jest, udostępniany jest nieodpłatnie.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Dziękuję bardzo. Czy są jeszcze jakieś uwagi? Panie ministrze, proszę odpowiedzieć na pytanie.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Dokładnie tak, jak pani poseł Wargocka przedstawiła – jeśli gabinet jest, to dyrektor ma obowiązek udostępnić go nieodpłatnie.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Jeszcze moje pytanie. Czy, jeżeli go nie ma, to dyrektor może podpisać umowy z POZ w centrum gminy, niekoniecznie w sołectwie, jeżeli tam w ogóle nie ma takiej możliwości?

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Nie podpisuje się porozumienia, ponieważ nie jest to praktykowane.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Jak, w takim razie, dyrektor szkoły, w której nie ma gabinetu profilaktycznego – państwo przyznali, że tak może być – ma skorzystać z gabinetu w POZ? Na jakich zasadach?

Poseł Ewa Tomaszewska (PiS):

Organ prowadzący musi podpisać umowę.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Ja pytałam, czy może podpisać umowę, a pan minister odpowiedział, że nie. Rozumiem, że pan minister się pomylił i że na podstawie art. 6 może podpisać umowę z POZ i z tego gabinetu korzystać. Czy tak? Organ prowadzący, a nie dyrektor. Czy tak?

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Art. 6 mówi „w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej". Ani dyrektor jednostki, ani jednostka samorządu terytorialnego nie podpisuje w imieniu Narodowego Funduszu Zdrowia umowy z pielęgniarką o świadczeniach zdrowotnych.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

To w takim razie, jak ma korzystać z gabinetu poza szkołą. Proste pytanie.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

W podstawowej opiece zdrowotnej są świadczenia medycyny szkolnej, gdzie w koszyku świadczeń gwarantowanych jest ustalone, co osobie się należy i te świadczenia są wykonywane przez pielęgniarkę lub higienistkę szkolną w tym miejscu, w którym Narodowy Fundusz Zdrowia podpisał umowę. Czyli, w wyjątkowej sytuacji nie w szkole, tylko w gabinecie lekarza podstawowej opieki zdrowotnej.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Dziękuję bardzo za to wyjaśnienie. Czy są jeszcze uwagi do art. 12? Nie ma.

Czy jest sprzeciw wobec przyjęcia art. 12? Jest sprzeciw. W takim razie, głosujemy.

Kto jest za przyjęciem art. 12 w brzmieniu określonym w ustawie? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Głosowało 30 osób – za było 25, przeciw 5, nikt się nie wstrzymał. Dziękuję. Czyli, artykuł został przyjęty.

Przechodzimy do rozdziału III. Art. 13. Czy są jakieś pytania, uwagi do art. 13? Nie widzę zgłoszeń. Czy jest sprzeciw wobec przyjęcia art. 13? Nie widzę zgłoszeń. Art. 13 został przyjęty.

Art. 14. Czy są uwagi do art. 14? Nie widzę zgłoszeń. Czy jest sprzeciw wobec przyjęcia art. 14? Nie widzę zgłoszeń. Art. 14 został przyjęty.

Art. 15. Czy są uwagi? Nie widzę zgłoszeń. Czy jest sprzeciw wobec przyjęcia art. 15? Nie widzę zgłoszeń. Art. 15 został przyjęty.

Art. 16. Czy są uwagi? Nie widzę zgłoszeń. Czy jest sprzeciw wobec przyjęcia art. 16? Nie widzę zgłoszeń. Art. 16 został przyjęty.

Art. 17. Czy są uwagi do art. 17? Ktoś z gości. Bardzo proszę o przedstawienie się.

Zastępca rzecznika praw pacjenta Grzegorz Błażewicz:

Szanowna pani przewodnicząca, Grzegorz Błażewicz, zastępca rzecznika praw pacjenta. Ja chciałbym poddać pod analizę, pod uwagę, art. 17 ust. 2, zdanie drugie „Decyzję o obecności jednej z tych osób podczas transportu podejmuje kierownik zespołu ratownictwa medycznego po uzyskaniu zgody dyrektora szkoły". Propozycja nasza jest taka, żeby zrezygnować ze sformułowania „po uzyskaniu zgody dyrektora szkoły". Sytuacja często jest dynamiczna. Można sobie wyobrazić przypadek, że dyrektora nie ma lub kontakt z nim jest utrudniony, wręcz niemożliwy.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Dziękuję za tę uwagę. Bardzo proszę o stanowisko ministra.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Tutaj chodzi o to, że dyrektor zwalnia na kilka godzin nauczyciela, swojego pracownika. Pracownik nie może opuścić miejsca pracy bez zgody przełożonego.

Zastępca rzecznika praw pacjenta Grzegorz Błażewicz:

Szanowni państwo, ten ust. 2 w zdaniu pierwszym odnosi się do pielęgniarki środowiska nauczania albo do higienistki szkolnej, albo opiekuna faktycznego, którym może być rzeczywiście pracownik szkoły – nauczyciel. Jednak te dwie pierwsze osoby – pielęgniarka

środowiska nauczania i higienistka szkolna – już niekoniecznie muszą być pracownikami szkoły.

Głos z sali:

One w ogóle nie są opiekunami. W jakim charakterze miałyby jechać?

Zastępca rzecznika praw pacjenta Grzegorz Błażewicz:

Opiekuna faktycznego.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Bardzo proszę zgłaszać się do dyskusji. Ja udzielam głosu, bo inaczej robi się bałagan.

Jest propozycja. Bardzo proszę jeszcze raz, panie ministrze. Czy te uwagi ministerstwo przyjmuje, czy nie? Potem zapytam posłów, czy przejmą poprawkę i będziemy ewentualnie głosować. Bardzo proszę.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Nie przyjmujemy tej poprawki.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Czyli, pani poseł Augustyn przejmie tę poprawkę i proszę…

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Ja chciałem powiedzieć. Zawsze jest…

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Panie ministrze, chwileczkę. Pani poseł Augustyn przejmuje poprawkę. Teraz pan minister.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Nie ma sytuacji takiej, że nikt w szkole nie pełni funkcji kierownika. Jeśli dyrektora nie ma, jest na urlopie, to pełni tę funkcje zastępca. Jeśli zastępcy nie ma, to kolejny. Tak więc, osoba upoważniona jest zawsze, i powinna być zawsze.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Dziękuję za te wyjaśnienia. Jeszcze jest jakaś uwaga. Pan przewodniczący Latos.

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję. Panie ministrze, czy w takim razie nie powinno być doprecyzowanie „lub osoby go zastępującej" – mówię tak na roboczo. Rozumiem, że chodzi o sytuację, kiedy nie ma dyrektora, ale kogoś upoważnił. Czy tak?

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Zawsze, w każdym przedsiębiorstwie jest taka sytuacja, że ktoś pełni obowiązki. W szpitalu również jest tak, że dyrektor szpitala nie zawsze jest w nocy. Wówczas, zgodnie z regulaminem, jest ktoś, kto pełni obowiązki.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Dziękuję bardzo. Jeszcze jakieś uwagi. Bardzo proszę.

Starszy asystent w Zakładzie Zdrowia Dzieci i Młodzieży IMiD Wisława Ostręga:

Proszę państwa, pielęgniarka pracująca na terenie szkoły nie jest pracownikiem szkoły. To, po pierwsze. Nie jest również opiekunem dziecka. Chciałabym zapytać, w jakim charakterze ona ma jechać tą karetką. Dziecko jest zabezpieczone. W karetce jest fachowy zespół ratowników. Co ona ma tam robić? Nie ma prawa wyrazić zgody na jakikolwiek zabieg. Opiekunem faktycznym dziecka w szkole jest dyrektor szkoły lub osoba przez niego upoważniona.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Dziękuję. Panie ministrze, proszę o odpowiedź.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Jest napisane, że „może być obecna pielęgniarka". W związku z tym, nie jest to obligatoryjne, że musi być. O tym decyduje zespół karetki ratownictwa medycznego. Jeśli jednak jest to nauczyciel, to na to musi wyrazić zgodę przełożony.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Dziękuję bardzo. Myślę, że po tej krótkiej dyskusji wszyscy mamy jasność odnośnie do przepisów.

Jest poprawka – skreślić ostatnich pięć wyrazów „po uzyskaniu zgody dyrektora szkoły", czyli wykreślić tę zgodę dyrektora szkoły. Czy jest sprzeciw wobec przyjęcia tej poprawki? Jest sprzeciw. To głosujemy.

Kto jest za poprawką? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Proszę o wyniki głosowania.

31 posłów głosowało – za 8 posłów, przeciw 22, 1 poseł się wstrzymał. Poprawka została odrzucona.

Czy jest sprzeciw wobec przyjęcia art. 17? Jest sprzeciw. Głosujemy.

Kto jest za przyjęciem art. 17? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Proszę o wyniki głosowania.

Głosowało 31 posłów – za było 25, przeciw 6, nikt nie wstrzymał się od głosowania. Art. 17 został przyjęty.

Art. 18. Czy są pytania dotyczące art. 18? Nie widzę zgłoszeń. Czy jest sprzeciw wobec przyjęcia art. 18? Nie widzę zgłoszeń. Art. 18 został przyjęty.

Art. 19. Czy są uwagi? Nie widzę zgłoszeń. Czy jest sprzeciw wobec przyjęcia art. 19? Nie widzę zgłoszeń. Art. 19 został przyjęty.

Przechodzimy do rozdziału IV. Art. 20. Czy są uwagi? Pani poseł Augustyn, bardo proszę.

Poseł Urszula Augustyn (PO-KO):

Dziękuję bardzo. Proszę mi pomóc, ponieważ nie znam się na medycynie. Art. 20 dotyczy przewlekle chorych. Brzmi on tak „Opieka nad uczniem przewlekle chorym lub niepełnosprawnym w szkole jest realizowana przez pielęgniarkę środowiska nauczania i wychowania albo higienistkę szkolną". Jeśli w szkole nie ma pielęgniarki środowiska nauczania albo higienistki, to kto realizuje taką opiekę nad uczniem przewlekle chorym. Proszę mi wyjaśnić – ponieważ nie jestem fachowcem, więc nie wiem – czy jeśli jest dziecko, np. z cukrzycą, to jest to traktowane jako choroba przewlekła czy nie i czy też musi być pielęgniarka do tego, żeby kontrolować to dziecko, które jest w szkole.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Bardzo proszę, panie ministrze.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

W kolejnym artykule jest, że pielęgniarka może podać leki za zgodą rodziców. W związku z tym, to jest pełnomocnictwo dla pielęgniarki, że to ona podaje, a nie nauczyciel czy inna osoba.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Dziękuję. Czyli ta ustawa nie daje możliwości podania leku dziecku przewlekle choremu przez nauczyciela. Czy tak?

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Nie ma możliwości podania leku bez zgody rodziców.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Ale ja zapytałam inaczej, panie ministrze. Ponieważ słyszałam – takie informacje się pojawiały, kiedy państwo tę ustawę przekazali do Sejmu – że ta ustawa ma zapisy, które nie tylko pielęgniarkę szkolną upoważniają do podawania lekarstwa za zgodą rodziców, ale również nauczyciela. Moje pytanie jest precyzyjne. Czy ta ustawa zawiera zapisy, które umożliwiają nauczycielowi podanie leku, oczywiście za zgodą rodziców?

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Pani przewodnicząca, ust 3 art. 21 daje taką możliwość innym pracownikom szkoły za pisemną zgodą i rodziców, i nauczyciela.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Dziękuję bardzo. W takim razie, czy jest sprzeciw wobec przyjęcia art. 20? Nie widzę zgłoszeń. Art. 20 został przyjęty.

Art. 21. Mam pytanie doprecyzowujące… Nie, dobrze. Czyli, ust. 3 mówi o tym, że podanie leku przez pracowników szkoły może się odbyć wyłącznie za ich pisemną zgodą. Czyli to pracownik musi wyrazić zgodę i rodzic musi wyrazić zgodę.

Dziękuję za te wyjaśnienia. Czy jest sprzeciw wobec art. 21? Nie widzę zgłoszeń Art. 21 został przyjęty.

Art. 22. Czy są uwagi? Nie widzę zgłoszeń. Czy jest sprzeciw? Nie widzę zgłoszeń. Art. 22 został przyjęty.

Przechodzimy do rozdziału V. Art. 23. Czy są uwagi? Nie widzę zgłoszeń. Czy jest sprzeciw wobec przyjęcia artykułu? Nie widzę zgłoszeń. Art. 23 został przyjęty.

Przechodzimy do rozdziału VI. Art. 24. Czy są uwagi? Nie widzę zgłoszeń. Czy jest sprzeciw wobec przyjęcia artykułu? Nie widzę zgłoszeń. Art. 24 został przyjęty.

Art. 25. Czy są uwagi? Nie ma. Czy jest sprzeciw wobec przyjęcia art. 25? Nie ma. Art. 25 został przyjęty.

Rozdział VII. Art. 26. Czy są uwagi? Jest. Bardzo proszę.

Zastępca rzecznika praw pacjenta Grzegorz Błażewicz:

Szanowni państwo, w przypadku art. 26 poddaję pod rozwagę modyfikację tego przepisu. Mianowicie, po „Podmioty sprawujące opiekę zdrowotną nad uczniami prowadzą…" proponuję dodać „i udostępniają" i dalej „dokumentację medyczną zgodnie z przepisami ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw pacjenta…".

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Proszę o przedstawienie się jeszcze.

Zastępca rzecznika praw pacjenta Grzegorz Błażewicz:

Grzegorz Błażewicz, zastępca rzecznika praw pacjenta.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Bardzo dziękuję. Panie ministrze, jaka jest pana decyzja.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Rzecznik praw pacjenta powinien znać ustawę. W tej ustawie jest napisane, że prowadzenie to również udostępnianie. To jest w tej samej ustawie. W związku z tym, jeśli powołujemy, to wszystkie zapisy tej ustawy…

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Dziękuję bardzo. W takim razie, czy jest sprzeciw wobec przyjęcia Art. 26. Nie widzę zgłoszeń. Art. 26 został przyjęty.

Art. 27. Czy są uwagi? Nie widzę zgłoszeń. Czy jest sprzeciw wobec przyjęcia artykułu? Nie widzę zgłoszeń. Art. 27 został przyjęty.

Art. 28. Czy są uwagi? Nie widzę zgłoszeń. Czy jest sprzeciw wobec przyjęcia art. 28? Nie widzę zgłoszeń. Art. 28 został przyjęty.

Rozdział VIII. Art. 29. Bardzo proszę.

Wiceprezes NRL Andrzej Cisło:

Andrzej Cisło, Naczelna Rada Lekarska. Chcę tylko zwrócić uwagę państwa na to, że w art. 9, w pkt 3 jest zapis o nielimitowanych świadczeniach. Jest on skonstruowany w ten sposób „w dentobusie oraz świadczeń udzielanych uczniom w gabinecie dentystycznym w szkole lub w gabinecie prowadzonym przez podmiot wykonujący /.../, z którym organ zawarł porozumienie". Ten dentobus jest wydzielony. To znaczy, że dentobus, który nie ma porozumienia ze szkołą, też będzie dotknięty dobrodziejstwem tej ustawy.

Nie bardzo widzimy zasadność generalnego wyłączenia – bo jest to generalne wyłączenie – limitu w dentobusie, niezależnie od tego, czy on ma porozumienie z jakąś szkołą zawarte, czy nie. Po prostu, tak wynika z konstrukcji przepisów – „w dentobusie oraz…" i tu następują przypadki opisane w art. 12. Należałoby to chyba inaczej sformułować, ponieważ nie ma powodu, aby dentobus z natury rzeczy, z definicji, został wyłączony z limitowania świadczeń.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Dziękuję bardzo. Panie ministrze, bardzo proszę o odpowiedź.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Dentobus został zakupiony i zgodnie z koszykiem świadczeń gwarantowanych jeździ do szkół. Nie jeździ do zakładów pracy, domów pomocy społecznej, do szpitali. To nie jest cel dentobusu. W związku z tym, jest dobrze napisane.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Dziękuję bardzo. Czy są jeszcze jakieś uwagi? Biuro Legislacyjne, bardzo proszę.

Legislator Urszula Sęk:

Odnośnie do zmiany drugiej, legislacyjna uwaga. Zbędne są na początku wyrazy „w dziale II w rozdziale 3" bo dodajemy tę nową jednostkę na końcu rozdziału, zgodnie z zasadami techniki prawodawczej z § 89a.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Czyli, mogę to traktować jako poprawkę redakcyjną. Czy tak? Czy jest sprzeciw wobec poprawki redakcyjnej?

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Oczywiście, tak.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

To znaczy…

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Nie ma sprzeciwu.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

…nie ma sprzeciwu, jak rozumiem. W takim razie, czy są jeszcze jakieś uwagi? Czy ktoś sprzeciwia się przyjęciu poprawki redakcyjnej? Nie.

Czy ktoś sprzeciwia się przyjęciu art. 29 z poprawką redakcyjną? Nie widzę zgłoszeń. Art. 29 z poprawką redakcyjną został przyjęty.

Art. 30. Czy są uwagi? Jest. Bardzo proszę.

Starszy asystent w Zakładzie Zdrowia Dzieci i Młodzieży IMiD Wisława Ostręga:

Proszę państwa, jeśli można. Wisława Ostręga, Instytut Matki i Dziecka. W pkt 4 jest napisane, że w ustawie o systemie oświaty dopisuje się literę w brzmieniu „orzeczenie lekarskie o stanie zdrowia umożliwiającym podjęcie nauki w szkole lub oddziale wydane przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej". Takie orzeczenia były wydawane przez cały okres PRL i wszystkie dzieci, które kontynuowały naukę, bez względu na profil szkoły musiały takie zaświadczenia przedstawiać.

Wracamy do tego modelu, który niczego nie wnosił. Jak najbardziej jest uzasadnione wydanie orzeczenia dla dzieci podejmujących naukę w szkołach sportowych, ewentualnie byłoby też uzasadnione wydawanie takiego orzeczenia dla uczniów podejmujących naukę zawodów w technikach, natomiast we wszystkich szkołach, wszystkich typów, wydaje się to generowaniem niepotrzebnych kosztów. Dziękuję.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Dziękuję. Mam, w takim razie, pytanie. Czy to orzeczenie lekarskie o stanie zdrowia umożliwiającym podjęcie nauki w szkole lub oddziale dotyczy wszystkich typów szkół? Bardzo proszę o odpowiedź.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Ten artykuł dotyczy szkół sportowych i nie jest nowym zapisem. Jest zmieniony minimalnie, ponieważ do tej pory było, że jest ocena bardzo dobrego stanu zdrowia. Trudno jest dookreślić, co to jest bardzo dobry stan zdrowia, nawet w przypadku sportowców.

Starszy asystent w Zakładzie Zdrowia Dzieci i Młodzieży IMiD Wisława Ostręga:

Art. 150 dotyczy wszystkich szkół…

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Art. 150 ust. 2 pkt 4 lit. h. Panie ministrze, gwarantuje pan, że to dotyczy wyłącznie szkół sportowych. Czy tak? Dobrze.

Czy są jeszcze inne uwagi? Ewentualnie możemy to jeszcze sprawdzić w drugim czytaniu, ale gdybyśmy mieli podkomisję, to sprawdzilibyśmy to już w trakcie prac podkomisji.

W takim razie, czy jest sprzeciw wobec przyjęcia art. 30 w takim kształcie, jak w projekcie. Nie widzę zgłoszeń. Art. 30 został przyjęty.

Przechodzimy do rozdziału IX. Art. 31. Czy są jakieś uwagi? Nie widzę zgłoszeń. Czy jest sprzeciw wobec przyjęcia art. 31? Nie widzę zgłoszeń. Art. 31 został przyjęty.

Art. 32. Czy są uwagi? Nie ma. Czy jest sprzeciw? Nie widzę zgłoszeń. Art. 32 został przyjęty.

Art. 33. Ja mam pytanie do pana ministra, ponieważ ten artykuł wchodzi w życie po upływie trzech miesięcy od dnia ogłoszenia, a słyszeliśmy tutaj w trakcie dyskusji, że umowy z NFZ są już pozawierane i to do 2022 r., i że będzie kłopot z zawarciem tych umów. Mnie też zaniepokoiło to, że państwo mówili o tym, iż ta ustawa wchodzi w życie z dniem 1 września, i nie dlatego, że nie chcę, żeby ta ustawa weszła w życie, tylko dlatego, że nie potrafię sobie wyobrazić fizycznie, jak organ prowadzący, dyrektor szkoły, poradzi sobie z wprowadzeniem tych wszystkich przepisów w życie, tzn. z podpisaniem umów z NFZ, zapewnieniem gabinetu itd., itd., mając jeszcze na uwadze to, że do szkół wchodzi podwójny rocznik i wiele szkół dzisiaj jeszcze nie wie, jak 1 września będzie u nich wyglądać. Bardzo bym, więc prosiła o naprawdę merytoryczne, a nie polityczne, podejście do tematu, dlatego że nie chodzi nam tutaj o pokazanie, jacy jesteśmy szybcy i dobrzy, tylko o wprowadzenie przepisu do w miarę bezpiecznego stosowania. Biuro Legislacyjne.

Legislator Urszula Sęk:

Miałabym innego rodzaju uwagę, że na ogół takie przepisy, które nakładają nowe obowiązki na szkoły, wchodzą z początkiem roku szkolnego. To by mniej więcej odpowiadało, nawet byłoby trochę więcej czasu, bo jeśli ustawa szybko zostanie uchwalona, to 3 miesiące byłyby wcześniej niż 1 września. Jednak, o ile ten wyjątek rozumiemy, bo i tak będzie przy następnym naborze, na następny rok szkolny, a trzeba dać czas rodzicom, żeby to orzeczenie mogli uzyskać dla dziecka – tu nie zgłaszamy uwag, że od stycznia, bo to dopiero od września 2020 r. będzie miało zastosowanie przy tych orzeczeniach – o tyle, jeśli chodzi o całą ustawę, jak nam się wydaje, z reguły przy ustawach, które dotyczą szkoły, jeśli to są przepisy finansowe, to wchodzą z początkiem roku budżetowego, a wszystkie inne, organizacyjne, z początkiem roku szkolnego. Mamy taką wątpliwość i pytanie, czy nie byłoby to lepsze.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Dziękuję bardzo. Panie ministrze, proszę.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Odnośnie do zasady, nie wiedzieliśmy dokładnie, w jakim okresie ta ustawa będzie procedowana w Sejmie. Założenie jest takie – to, co pani powiedziała – że ustawa, ponieważ dotyczy organizacji, powinna wejść 1 września, żeby na pierwszych posiedzeniach rad rodziców zostało to przedstawione, a 3 miesiące to dostateczny okres vacatio legis na przygotowanie się do planowanych zmian. Jest to, więc bardzo dobry moment, który umożliwi przygotowanie się dyrektorów szkół do nowych obowiązków, a w zakresie kontraktów z NFZ nic nie zmienia, ponieważ te podmioty nadal będą miały podpisane umowy. Odnośnie do świadczeń nielimitowanych w zakresie stomatologii, to świadczeniodawcy będą mieli odpowiednio zwiększane umowy, w zależności od tego, ile dzieci zgłosi się do tego…

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Nie byłabym tak optymistyczna, jak pan minister. Bardzo proszę, pani poseł Augustyn.

Poseł Urszula Augustyn (PO-KO):

Dziękuję bardzo. Biorąc na logikę, jeśli w art. 33 mamy zapis, że ustawa wchodzi w życie po upływie trzech miesięcy od dnia ogłoszenia, i zakładając, że dosyć sprawnie zostanie

ogłoszona, to ona wejdzie w życie w środku wakacji. Czy tak? Zatem dyrektorzy, którzy też mają prawo do urlopu, w środku wakacji nagle się dowiedzą, że od 1 września mają obowiązek organizowania gabinetów itd. Wydaje mi się, że tę datę można by zapisać precyzyjniej, żeby dyrektorzy mieli świadomość… Jaki to jest kłopot napisać tak, żeby im akurat w trakcie urlopu nie wypadło?

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Dziękuję bardzo. Nie widzę chęci ze strony większości na zmianę tej daty. Czy, w takim razie, jest sprzeciw wobec przyjęcia art. 33? Jest sprzeciw. Bardzo proszę, głosujemy.

Kto jest za przyjęciem art. 33? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Proszę o wyniki głosowania.

Głosowało 27 posłów – za 21, przeciw 5, wstrzymał się 1 poseł. Art. 33 został przyjęty.

W takim razie, mam pytanie. Czy jest sprzeciw wobec przyjęcia całości ustawy? Nie widzę zgłoszeń… Czy jest sprzeciw? Czy panie zgłaszają sprzeciw? Nie ma sprzeciwu. Rozumiem, że ustawa została przyjęta. Jest sprzeciw? Jest sprzeciw. Dobrze, to głosujemy.

W takim razie, kto jest za. Za przyjęciem. Cały czas mówimy o przyjęciu całej ustawy.

Kto jest za przyjęciem ustawy? Kto się wstrzymał? Kto jest przeciw? Proszę o wyniki głosowania.

28 posłów brało udział w głosowaniu. Za opowiedziało się 21 osób, przeciw 1 osoba, wstrzymało się 6 osób. Stwierdzam, że projekt został przyjęty i jesteśmy za wnioskiem o uchwalenie przez Sejm projektu ustawy o opiece zdrowotnej nad uczniami, druk nr 3297, wraz z poprawkami przyjętymi przez Komisje.

Poseł sprawozdawca. Bardzo proszę.

Poseł Tomasz Latos (PiS):

Proponuję panią poseł Kwiecień.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Czy pan poseł Kwiecień wyraża zgodę?

Poseł Anna Kwiecień (PiS):

Tak.

Przewodnicząca poseł Krystyna Szumilas (PO-KO):

Czy jest sprzeciw wobec przyjęcia pani poseł jako sprawozdawcy? Nie ma. Stwierdzam, że Komisje wniosek przyjęły. Na tym porządek dzienny posiedzenia został wyczerpany.

Zamykam posiedzenie Komisji. Informuję, że protokół posiedzenia, z załączonym pełnym zapisem jego przebiegu, będzie do wglądu w sekretariatach Komisji, w Kancelarii Sejmu. Bardzo dziękuję za udział w posiedzeniu Komisji.